JACOBSON, L.

VERHANDELING

OVER DEN

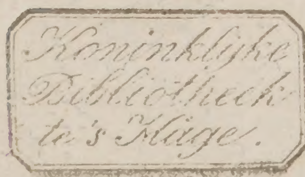
TEGENNATUURLIJKEN AARS.

TE AMSTERDAM, BIJ

P. MEYER WARNARS.

1833.





NIEUWE

VERHANDELINGEN,

BEKROOND

MET DEN PRIJS VAN HET LEGAAT

VAN

JOHANNES MONNIKHOFF.

Vijfde Deel.

TE AMSTERDAM, BIJ

P. MEYER WARNARS.

1833.

BEANTWOORDING

DER

VRAAG

OVER DEN

TEGENNATUURLIJKEN AARS,

VOORGESTELD DOOR

BEZORGEREN VAN HET LEGAAT

VAN

J. MONNIKHOFF,

DOOR

L. JACOBSON,

Praktiserend Geneesheer te Koningsbergen in Pruissen.

WAARAAN DE GOUDEN MEDAILLE IS TOEGEWEZEN.

Non est fingendum, aut excogitandum, sed inveniendum, quid natura faciat, aut ferat.

BACO A VERULAM.

VERHANDELING

OVER DEN

TEGENNATUURLIJKEN AARS.

INLEIDING.

Daar de Schrijver van deze Verhandeling de leer der Breuken altijd tot het onderwerp van zijne bijzondere ſtudie gekozen, en in eene veeljarige geneeskundige Praktijk menige opmerking over door verſterving aangedane breuken, en derzelver naziekten verzameld heeft, greep hij met vreugde de gelegenheid aan, welke hem door Heeren Bezorgeren van het Legaat van MONNIKHOFF aangeboden werd, om een gewigtig gedeelte van deze leer wetenſchappelijk te bewerken. Alleen doet het hem leed, dat hij door veelvuldige geneeskundige

bezigheden, en vooral door de Cholera-Epidemie, welke gedurende een half jaar in zijne vaderſtad heerschte, en in dien tijd zijne werkzaamheid bijna voortdurend vereischte, vaak geſtoord werd, en niet met de noodige rust en geſtadigheid het onderzoek voortzetten konde. Mogt dit tot verontſchuldiging dienen voor de gebreken, welke in zijn werk aangetroffen worden.

De Schrijver geloofde den zin der Prijsvraag goed te begrijpen en voor de wetenſchap, welke niet alleen door nieuwe ontdekkingen, maar ook door eene behoorlijke opgave en vergelijking van het vroeger opgemerkte bevorderd wordt, nuttig te zijn, wanneer hij den geſchied- en oordeelkundigen weg inſloeg, en alleen het aanwezige doelmatig zocht te gebruiken, en daaruit algemeene gevolgtrekkingen op te maken. De verhandeling zelve heeft hij, naarmate de bijzondere vragen op elkander volgden, in de volgende afdeelingen geſplitst.

§ 1. Bepaling en wijze van ontſtaan van den tegennatuurlijken aars.

§ 2.

§ 2. Ontleedkundige Beſchrijving van denzelven.

§ 3. Over de wezenlijke vereischten tot het ontſtaan van den tegennatuurlijken Aars, en over de verhouding der deelen.

§ 4 en 5. Over de, deels plaatſelijke (§ 4), deels algemeene (§ 5) gevolgen.

§ 6. Over de vereischten en den loop der genezing door de Natuur.

§ 7. Over de grenzen van de geneeskrachten der Natuur, en over de algemeene aanwijzingen tot heelkundige behandeling.

§ 8. Over den invloed, welken de naſporingen van BICHAT en andere Ontleed- en Natuurkundigen, tot verklaring van de Geneesmiddelen der Natuur, en tot volmaking der Kunsthulp gehad hebben.

§ 9. Geſchiedkundig overzigt der verſchillende geneeswijzen, welke (alle verzachtende middelen

uitgezonderd) ſedert DESAULT tegen den tegennatuurlijken Aars aangeprezen zijn.

§ 10. Over de verſchillende waarde van dezelven, voor zoo verre de ondervinding daaromtrent beſlist heeft.

§ 11. Beſchrijving der Kunstbewerking.



§. 1.

TEGENNATUURLIJKE AARS. (*Anus praeter modum situs*, — *anus accidentel*, *anus contre-nature*) heet eene opening der buikbekleedſelen, welke met de inwendige holte van het Darmkanaal, gemeenſchap oefent, en door welke in den darm bevatte ſtoffen zich ontlasten. Wanneer hierbij nog ontlasting langs den natuurlijken weg plaats grijpt, noemt men dit gebrek, DREKFISTEL (*fistula stercoralis*), maar wanneer alle de drekſtoffen door de uitwendige opening naar buiten gevoerd worden, heet hetzelve, in eenen naauweren zin TEGENNATUURLIJKE AARS. De vroeger algemeen aangenomene naam van KUNST-AARS (*anus artificialis*) is ongepast, en kan alleen gebruikt worden in die gevallen, in welke de kunst, deels wegens eene aangeborene *Atresia ani*, deels wegens vernaauwing van den dikken darm, tot redding van het

 le-

leven des lijders eene nieuwe opening in de buikbekleedſelen en het darmkanaal vormt, en dezelve door gepaste middelen open zoekt te houden. Deze geneeswijze, en de gebreken, waarin zij aangewezen is, kunnen het onderwerp van ons onderzoek niet uitmaken.

De tegennatuurlijke Aars is zeer zelden *aangeboren.* MECKEL (1) heeft de hiertoe behoorende gevallen, waarin een meer of minder lange gang van de voorvlakte des onderbuiks naar het Darmkanaal verloopt, volledig bijeen verzameld; hij ſchrijft het ontſtaan van deze verkeerde vorming aan het openblijven van het in de vrucht eigendommelijk darmaanhangſel toe; en merkt aan, dat altijd tevens meerdere aanmerkelijke afwijkingen van andere organen, vooral van de onderſte helft des ligchaams, met die, welke in vroegere tijdperken der ontwikkeling voorkomen, overeenſtemmende, aangetroffen worden. De kinderen, welke met dit gebrek geboren worden, leven gewoonlijk ſlechts kort, zoo wel wegens de misvorming der in het gebrek betrokkene deelen, als wegens de neiging tot ſluiting, welke ſteeds in de uitwendige opening beſtaat; het leven zoude evenwel kunnen bewaard blijven, indien het mogelijk ware, de opening altijd open te houden, en het verbindend kanaal, dat niet naar den regten, maar naar den dunnen darm leidt, (de dik-

(1) *Handbuch der pathologischen Anatomie*, Leipzig 1812. Ier. Theil, S. 553 u. ſ. w.

dikke darm is weinig of geheel niet ontwikkeld), langzamerhand te verwijden. — Tot nu toe is nog geen voorbeeld van deze behandeling bekend. — De gemeenſchappelijke uitmonding van het darmkanaal, der geſlacht- en piswerktuigen aan eene plaats van den voorwand des buiks, is eene andere misvorming, welke niet tot ons onderwerp, maar tot de zoogenoemde kloakenvorming, behoort.

De gewoonlijke gelegenheidgevende oorzaken tot het ontſtaan van den tegennatuurlijken Aars zijn de volgende:

a.) *Doordringende buikwonden.* De darm kan bij de verwonding tevens beleedigd zijn; hij kan ook wel onbeſchadigd blijven, maar na de inbrenging ontſtoken worden, en in de nabijheid der uitwendige wonde verſterven; en eindelijk kan hij bij verzuimde kunsthulp, buiten de buikholte gedeeltelijk door verſterving vernield worden. In alle deze gevallen groeit hij met den buikwand aaneen, en de drekſtoffen ontlasten zich door eene opening aan den voor- of zijwand van den onderbuik. — Hiertoe behoort ook de toevallige beleediging van eenen darm bij breukſnijding, zoo als dit nog niet lang geleden CLOQUET (2) overkomen is.

b.)

(2) *Nouvelle Bibliothèque Médicale* 1826. *Novembre.* p. 183.

MORAND (*opuscules de Chirurgie*, Paris 1768. T. II.) verhaalt, dat een Heelmeester bij de Breukſnijding, den darm beleedigd, en wijl hij den naad niet wilde aanleg-

gen,

b.) *Abscesſen* aan de inwendige vlakte der buikſpieren, de darm groeit dan aan de ontſtokene plaats met het buikvlies vast, en gaat later in verzweering over.

c.) *Plaatſelijke darmontſteking.* De ontſteking kan in de buikbekleedſelen beginnen, en van daar naar den darm overgaan, of zij kan — hetwelk gewoonlijk bij de aanwezigheid van vreemde, ſpitſe, prikkelende ligchamen in het darmkanaal geſchiedt (3) — van binnen naar buiten gaan (4). In het laatste geval volgt de aanhechting van den darm aan den buikwand, nog eer de ontſteking zich uitwendig ver-

gen, denzelven geheel doorgeſneden had, om aldus eenen tegennatuurlijken Aars te vormen. De proef gelukte volkomen.

(3) PLOUCQUET. *Litteratura Medica digesta, sive repertorium medic. practic. chirurg. caet.* Tübing. 1808. art. *Effluxus, anus artificialis, proventus faecium, vermium, caet. per vias insolitas, praeternaturales.*

(4) Zoo verhaalt GODEMER (*Gazette de Santé ou Recueil général et périodique etc.* 42 *année.* 1815. *Avril — Décembre*) de geſchiedenis van de genezing van eenen tegennatuurlijken Aars, die door ontſteking en ettering 2 duim boven de linkerzijde — volgens zijne opgave — na een wormkoliek was ontſtaan, en MOLLESON (*Transactions of the Medico-Chirurgical Society of* Edinburgh. Vol. II. 1826.) vermeldt een geval, waarin bij een achtjarig meisje ten gevolge van eene ontſtekingachtige ſtrictuur in den dunnen darm een tegennatuurlijke Aars ontſtond.

vertoont, en eerst later vormt zich onder vastzittende pijnen en koorts, een omſchreven gezwel, en ettering: evenwel ſluit zich de opening, door welke de vreemde ligchamen naar buiten gedrongen zijn, doorgaans zeer ligt (5). De meening, dat ook Ingewandswormen eenen darm zouden kunnen doorboren, en zoo eenen tegennatuurlijken Aars veroorzaken (zoo als TRAVERS zelfs nog in lateren tijd beweerd heeft), is, volgens RUDOLPHI's naſporingen (6), even verkeerd, als het gevoelen van RICHTER, dat door wormen eene zoogenoemde krampachtige breukbeklemming zoude ontſtaan zijn.

d.) Eindelijk *beklemde breuken*, hetzij een gedeelte van den wand des darms, of eene geheele darmlis beklemd zij, hetzij de beklemming door de kunst weggenomen en de inbrenging gelukt zij, of de natuur door afſcheiding van het ingeſnoerde verſtorvene deel de genezing volbragt hebbe. — Daar dit de meest gewone oorzaak is, en de overige

(5) W. HEVIN, *Observations sur les corps etrangers arretés dans l'oesophage etc.* in de *Mémoires de l'academie royale de Chirurgie*, Tom. I. — Bij eenen jongen, wiens drekfistel door eene doorgeſlokte naald, in eenen zakbreuk, welke niet ingebragt worden konde, ontſtaan was, gelukte A. COOPER de genezing niet. (Zie LAWRENCE, *Abhandlung von den Brüchen*, *übers. von* G. VON DEM BUSCH. Bremen 1818. S. 457.)

(6) *Entozoörum historia naturalis*, Vol. I. Amstelodami 1818. p. 426 sqq.

rige wijzen van ontſtaan in het algemeen geenen wezenlijken invloed op de ziekteverſchijnſelen en de genezing uitoefenen, zal ik volgens den zin der vraag alleen dien tegennatuurlijken Aars, welke na breukbeklemming, door plaatſelijke darmverſterving ontſtaat, tot het onderwerp mijner verhandeling kiezen en de geringe afwijkingen, zoo als zij na Buikwonden zich vertoonen, ſlechts kortelijk opgeven.

§ 2.

De plaatſen, waar de tegennatuurlijke Aars gewoonlijk ontſtaat zijn: de liesſtreek, de dijeplooi, en de navel. Wegens de grootere veelvuldigheid der liesbreuken in het algemeen en bij mannen in het bijzonder, vertoont dezelve zich meestal op de eerstgenoemde plaats, en bij het mannelijk geſlacht, bij vrouwen voornamelijk in de ſtreek van den dije- en navelring, en is alleen in enkele zeldzame gevallen ook als naziekte van beklemde buikbreuken (7) waargenomen. — Daar de dunne darm we-

(7) Bij eene vrouw, welke eenen buikbreuk had, ging een einde van den darm in verſterving over: de tegennatuurlijke Aars ſloot zich wel na eenigen tijd, maar vervolgens vormde zich om de 4 of 6 weken een absces op de plaats van het lidteeken, en ontlastte gedurende eenige dagen lang drekſtoffen met etter gemengd. De vrouw leed reeds jaren lang aan dit gebrek. (A. COOPER, *die Anatomie und Chirurgische Behandlung der Leis-*

wegens zijne losſe verbinding meer, dan het Colon of Ileum, en wegens zijne nabijheid aan het onderſte gedeelte van den buikwand veelvuldiger, dan het jejunum in breuken gevonden wordt, zoo vindt men den tegennatuurlijken Aars vooral aan eene zijde der onderſte bogten van het ileum, in de nabijheid van den blinden darm.

Bij alle de verſcheidenheid met betrekking tot den zetel en de wijze van ontſtaan van dit gebrek, voert het ontleedkundig onderzoek toch tot gelijke reſultaten. Om het overzigt gemakkelijker te maken, onderſcheid ik, naar de overeenkomst van het gebrek met de fistels, eenen uitwendigen mond (*orificium externum*, *cutaneum*), eenen inwendigen mond (*orificium internum*, *fundus*) en den Fistelgang.

1.) De *uitwendige mond* door welken dikkere, of dunne vloeibare, meer of minder ſtinkende, met onverteerde levensmiddelen, gal, darmſlijm vermengde, drekachtige ſtoffen, onwillekeurig uitvloeijen, is bijna altijd rond, ſoms dwarsch ovaal, of onregelmatig gevormd; deszelfs doormeting verſchilt van 2 lijnen tot 1 duim en meer. Dezelve is diep gelegen, van huidplooijen omgeven, welke cirkelvormig in denzelven uitloopen, en hoe digter zij de opening naderen, des te duidelijker zich voordoen. De rand ſteekt uit en is naar binnen toe

Leistenbrüche und angebornen Brüche, aus dem Englischen übersetzt von KRUTTGE, Breslau 1809. S. 33.)

toe door een donkerrood, kusſenvormig ſlijmvlies overtrokken; naar buiten vertoont hij een digt vast weefſel en gaat in het lidteeken van de huid over. De omringende huid is gewoonlijk, ten gevolge van de gedurige onwillekeurige afvloeijing ontſtoken, bruinachtig gekleurd, vaak zweert dezelve, of heeft kloven en is verdikt. In vele gevallen zijn er meerdere uitwendige fistelopeningen voorhanden, door welke alle drekſtoffen afvloeijen; in andere vormen zich door de vernaauwing van den tegennatuurlijken Aars, fistelgangen, welke zich van den uitwendigen mond, als uit een gemeenſchappelijk middenpunt, of tusſchen de peesvliezen der buikſpieren en de huid, (8) of aan de inwendige vlakte der ſpieren, tusſchen derzelver peesachtige uitbreiding en het buikvlies (9) verſpreiden. De huid is dan in eenen grooten omvang en langs dezen boezem ontaard en de drekſtoffen vloeijen op vele verwijderde plaatſen, in de zijde en de liesſtreek af. — In het lidteeken dat den uitwendigen mond begrenst, is de uitwendige huid met het buikvlies vast vergroeid.

Bij het openen van den onderbuik komt men tot eene naauwkeurige beſchouwing van

2.)

(8) Scarpa's *Anatomisch Chirurgische Abhandlungen über die Brüche, aus dem Italienischen übers. von* seiler. Halle 1813. S. 301.

(9) Anton. de haen *Ratio medendi.* Viennae 1761. T. VII. cap. IV (*de intestino in inguine perforato et excrementis inde foras expulsis*) p. 166, 167.

2.) den *inwendigen mond*, den bodem, welke door den gedeeltelijk verwoestten en aan den buikwand vastgegroeiden darm gevormd wordt. De aanhechting is in den beginne slechts zacht, en het tusschenliggend weefsel geleiachtig; langzamerhand wordt het celachtig en vast, eindelijk vezelig, en zoo digt, dat de darm bij overmatige ophooping van drekstoffen veeleer boven de plaats der aanhechting scheurt, dan zich van den buikwand losmaakt (10) en zelfs de hevigste inspanning des lijders geene loslating bewerkt (11). Bij de meeste lijders, gaat de vergroeijing niet verder als $\frac{1}{2}$ tot 1 lijn, en wel zoodanig, dat het uitwendig vlies van den darm of *onmiddellijk* met de inwendige vlakte der buikbekleedselen zamenhangt, of *middellijk*, door een vliezig, trechtervormig verlengsel, hetwelk met zijne basis den darm omvat, door den buikring naar buiten komt en zich gedurig vernaauwend, met zijnen spits in den uitwendigen mond, in het lidteeken der huid eindigt. Dit trechtervormig verlengsel, (*processus infundibuliformis*) is, volgens SCARPA's zorgvuldige nasporingen, dat gedeelte van den breukzak, hetwelk van de versterving der in den breuk bevatte deelen, verschoond is gebleven. Hetzelve bestaat uit twee platen, welke door kort en digt celweefsel vereenigd worden,

(10) SCARPA t. a. pl. S. 296.

(11) DESAULT *Oeuvres chirurgicales, nouv. édit. par* BICHAT, Paris 1813. T. II. p. 354.

den, eene uitwendige, gladde, weiachtige, eene inwendige, naar ſlijmvlies gelijkende; de eerste plaat is eene voortzetting van het buikvlies, de laatste, rood, bloedrijk en vlokkig, vereenigt zich naar achteren met het ſlijmvlies des darms, en vormt naar voren de boven beſchrevene kusſenvormige verhooging aan den rand der uitmonding in de huid. Aan de grondvlakte van den vliezigen trechter, wiens lengte en wijdte zeer verſchillen, liggen de beide *monden van den darm*, waarvan de eene ruimer is en naar het bovenſte gedeelte van het darmkanaal leidt, de andere, naauw en zamengetrokken naar den endeldarm voert. Beide deze monden zijn door een *tusſchenſchot* (*septum*) geſcheiden, hetwelk naar mate van het verlies van ſtoffe, en de daarvan afhangende rigting van den darm, met betrekking tot den buikring meer of minder vooruitſteekt, en zich dan eens ſlechts als een eenvoudige zoom aan de achtervlakte verheft, dan weder zich als een voorgebergte (*promontorio* naar SCARPA, *éperon* naar DUPUYTREN) tot bij den uitwendigen fistel uitſtrekt. Hetzelve ontſtaat door de vereeniging der beide darmeinden, die aan hunne achterſte vlakte, bij de plaats der aanhechting van het darmſcheil, onder eenen meer of minder ſcherpen hoek en ſoms in eene evenwijdige rigting zamenkomen. Hoe ſcherper deze hoek is, des te ſterker ſteekt het middenſchot vooruit, hoe ſtomper dezelve is, des te minder, terwijl bij eene geringe inbuiging van den achterſten darmwand, een tamelijk wijd

wijd kanaal uit het bovenſte deel van den darm, naar het onderſte leidt en den overgang der drekſtoffen toelaat, wordt daar de ſcheiding volmaakt, en de ontlasting der faeces langs den natuurlijken weg onmogelijk. Niet altijd vindt men het middenſchot, juist in het midden des vliezigen trechters, en, offchoon dit ook al aanvankelijk het geval is, zoo wordt toch in het vervolg deszelfs rigting aanmerkelijk veranderd; het zakt, aan de drukking der drekſtoffen toegevende, meer naar den onderſten mond, vernaauwt denzelven, ſoms ſluit het denzelven, als een klapvlies, dat het vinden van het onderſte darmuiteinde zeer moeijelijk maakt (12). Van voren gezien, vormt hetzelve eenen ſcherpen, halvemaanswijzen rand, wiens beide einden of hoornen, van de holle vlakte van den darm naar de bolle loopen, en langzamerhand of zich in den darmwand verliezen, of tot de buitenſte fistelopening voort-

(12) Breschet (in graefe's *und* walther's *Journal der Chirurgie und Augenheilkunde*, Bd. 2. S. 298) gelooft zelfs, dat in een geval van eenen tegennatuurlijken Aars, in de lies, hetwelk in het *Hôtel-Dieu* werd waargenomen, het middenſchot, met het onderſte darmeinde volkomen vergroeid was. De lijder had twee jaren lang eene *tampon* gedragen, die zoo groot was, dat dezelve drie duimen diep in de buikholte drong; men konde bij hem het middenſchot, en het onderſte darmeinde in het geheel niet ontdekken. Breschet vindt het waarſchijnlijk, dat de zijdelingſche drukking van den tampon deze vergroeijing bewerkt had.

voortgaan; in de buikholte (van binnen naar buiten gezien) bemerkt men dat het middenſchot zich naar beide zijden gelijkmatig ontplooit, dat deszelfs beide met het buikvlies overtrokkene platen zich meer en meer van elkander verwijderen, in den achterſten wand van den darm overgaan, en hier eene driehoekige tusſchenruimte (de grondvlakte van het middenſchot) overlaten, waarin zich het darmſcheil bevestigt. De ligging der *beide darmeinden*, welke door het middenſchot vereenigd worden, is volgens DUPUYTREN zeer verſchillend. Soms overkruiſen zij elkander, of het eene ſlingert zich om het andere, voordat het in het darmkanaal overgaat; niet zelden liggen zij evenwijdig, nog vaker onder eenen ſcherpen hoek naast elkander; dan eens is de mond van het eene einde naar binnen, dan eens naar buiten gerigt, dan eens is hetzelve boven, dan eens onder de uitmonding van het andere. Volgens SCARPA (13) liggen beide darmeinden evenwijdig, het bovenſte naar den uitwendigen wond, het onderſte naar achteren gekeerd; naar BRESCHETS (14) opgave daarentegen bevindt zich het bovenſte einde gewoonlijk aan de binnenzijde, en gaat van onderen naar boven naar den navel toe, terwijl het onderſte, naar buiten gelegene, van hier naar de liesſtreek verloopt. Bovendien is derzelver weeſſel en vorm zeer verſchillend. Het bovenſte darmeinde is

(13) T. a. pl. bl. 259.
(14) T. a. pl. bl. 289.

wijder, dan in den regelmatigen toeſtand. Deszelfs wanden zijn dikker, vooral is het ſlijmvlies ſterker ontwikkeld en rood gekleurd; het onderſte daarentegen is naauw, zamengetrokken en ſlap, de wanden zijn verdund, en de inwendige vlakte veel bleeker dan gewoonlijk. Het onderſcheid tusſchen beide aan elkander grenzende darmeinden, welke vroeger in zamenſtel en aanzien volmaakt overeenkwamen, wordt door den tijd zoo in het oog vallend, dat DUPUYTREN (15) beweert, dat men dezelve na eenige jaren niet meer voor den darm van een' en dezelfde perſoon herkennen zoude, dewijl het onderſte einde volmaakt op den darm van een pas geboren kind gelijkt. Evenwel gaat deszelfs gedurig toenemende vernaauwing nooit tot werkelijke toeſluiting over; veeleer blijft dezelve altijd open, en bevat in zijne holte eene witachtige halfvloeibare, op geſtold eiwit (DUPUYTREN) of op vetklompen (BOIJER) gelijkende ſtof, welke van tijd tot tijd in lange tusſchenruimten op den gewoonlijken weg, door den aars ontlast wordt. — Het darmſcheil is geſpannen en vormt een V-wijs vliezig verlengſel, dat zich van de wervelkolom tot aan de grondvlakte van het middenſchot uitſtrekt en in de nabijheid van dezelve, op het gevoel een geſpannen koord gelijkt. Hetzelve is aan het boven-

(15) *Mémoire sur une méthode nouvelle pour traiter les anus accidentels* in de *Mémoires de l'Academie royale de médécine*, Paris 1828. T. I, p. 270.

venſte einde, met de darmſcheilklieren verdikt, en vaatrijk, aan het onderſte daarentegen ſlap, dun en bleek. Ligt het colon voor, dan is deszelfs net, en het omringende celweefſel ook uitgezet en gerekt, offchoon in een' geringeren graad, dan bij den dunnen darm. Bij vele lijders is de ſpanning van het darmſcheil zoo groot, dat zij in den eerſten tijd gebukt moeten gaan, en bij iedere proeve om zich achterwaarts te buigen, de hevigſte pijnen in de bovenbuiksſtreek gevoelen; deze last evenwel verdwijnt langzamerhand.

3.) Tusſchen den uit- en inwendigen mond van den tegennatuurlijken aars bevindt zich vaak een lange (16) *fistelgang*; de huid is alsdan, langs den loop der fistel, van de peesvliezige uitbreidingen der ſpieren losgemaakt, wankleurig en eeltachtig. Meestal is er evenwel een kort kanaal voorhanden, dat onmiddellijk naar de holte van den darm voert, en wegens zijne engte, naauwelijks het inbrengen van dikke ſonden toelaat; hetzelve is in allen gevalle, hetzij er een vliezige trechter voorhanden is, hetzij de darm onmiddellijk met den buikring zamenhangt, aan zijne inwendige vlakte met het, aan fistels eigene ſlijmvlies omkleed, uitwendig door ver-

(16) Breschet t. a. pl. bl. 299.
Reybaud *de Coisial, Mémoires sur le traitement des anus artificiels, des plaies des intestins etc.* Paris 1827. p. 5: „*l'ouverture de l'intestin est tantôt à* „*une profondeur de plusieurs pouces.*"

verdikt celweeſſel omgeven. Somwijlen zijn er twee, drie en meer fistelgangen, welke allen met de holte van den darm gemeenſchap oefenen, en even zoo vele openingen in de huid maken.

Desniettegenſtaande kan ook de tegennatuurlijke aars, in zijn zamenſtel, van de gewoonlijke fistel gangen in zooverre afwijken, dat er ſlechts een enkele mond, en in het geheel geen fistelgang beſtaat: in dit geval is de darm onmiddellijk met de huid zamengegroeid, en men ziet aan de eene of andere plaats van den buikwand of van het ſcrotum eene tamelijk wijde opening, waaruit drek vloeit, en door deze opening ziet men regt in de holte van den darm. Na buikwonden is dit een gewoon verſchijnſel: dan ligt de mond op eene gelijke hoogte met de huidvakte, (behalve in die gevallen, waarin de darm, uit de wond gezakt en niet ingebragt zijnde, buiten de buikholte zich geopend heeft. Na breuken gebeurt dit in vergelijking weinig, en minder ten gevolge van eene beklemming, (17) dan van eene toevallige uitwendige beleediging, welks gedeeltelijke ontſteeking, verzweering, of verſter- [illegible] ving,

(17) Méry. *Observations sur les hernies* in de *Mémoires de l'academie royale des sciences, année* 1701. Paris 1743. p. 287: „ *il reste encore une tu-* „ *meur plus grosse, qu'un oeuf de poule d'Inde: elle* „ *a une ouverture de trois à quatre lignes de large,* „ *et plus de demi pouce de long.*"

Dupuytren vond een breukgezwel, dat vroeger ge-

 deel-

ving, eerst in de huid, en later in de deelen, welke in den breuk bevat waren, veroorzaakte (18); de mond ligt dan boven de huidoppervlakte, aan de grondvlakte van het breukgezwel.

Bijna bij alle lijders vindt men eenen merkelijken aanleg tot breuken. Het tusfchen liggend weeffel, dat

deeltelijk tot verfterving was overgegaan, op verfcheidene plaatfen zeefvormig doorboord. (SABATIER, *de la Médécine opératoire nouv. edit. par* SANSON *et* BÉGIN Paris 1824. T. IV, p. 2.)

(18) VACHER. *Sur une hernie intestinale suivie de pourriture* in de *Mémoires de l'academie royale de Chirurgie*, Tom. III. p. 515. — Eene groote zakbreuk werd ten gevolge van eene uitwendige beleediging door verfterving aangegrepen, er bleef aan deszelfs onderfte einde: „ *une ouverture en forme de paupière*" waardoor de afvloeijing der drekftoffen onwillekeurig en onafgebroken plaats greep.

WITTING in RICHTER's *Chirurgische Bibliothek*, T. XV. S. 602—604.

RICHONDDESBRUS *Histoire de trois cas rares* in de *Archives génerales de Médécine*, Tom. XV. *Octobre* 1827. p. 223. De tegennatuurlijke Aars had zich aan het onderfte gedeelte van eenen zeer grooten navelbreuk, na verzweering der huid, zonder de minste pijn en zonder eenige ftoornis der verrigtingen, gevormd.

Hiertoe behoort ook nog het door COVILLARD in zijne *Observations iatro-chirurgicales* medegedeelde, en door LOUIS (*Mémoires de l'academie de Chirurgie*, T. III. p. 176.) aangehaalde geval „ *d'un jeune homme, qui* „ *fientoit par la bourse.*"

dat den darm met den buikring verbindt, ſtrekt zich, zoo als boven is aangemerkt, ten hoogſten eenige lijnen uit, en er blijft dus tusſchen de beide darmeinden eene zakvormige ruimte, waarin ligt een darmkronkel kan zakken, om door den buitendien verwijdden buikring naar buiten te komen. De lijders brengen den nieuwen breuk, waardoor vaak de tegennatuurlijke aars vernaauwd, de rigting der darmeinden op velerlei wijzen veranderd, en het opſporen derzelve zeer moeijelijk gemaakt wordt, gemakkelijk terug; zij hebben daarbij hetzelfde gevoel, en hooren hetzelfde rommelende geluid, als bij andere breuken. (19)

§ 3.

Tot de vorming van eenen tegennatuurlijken aars na de beleediging van eenen darm, of na verſterving van eenen beklemden breuk, wordt de zamenloop en gelijktijdige werking van ſommige omſtandigheden vereischt. —

1.) Na doordringende buikwonden moet de gewonde plaats van den darm, tegenover den uitwendigen wond liggen, de darm moet zich, zoo als ook vaak gebeurt, door de afwisſelende drukking der buikſpieren en het middenrif, met zijn kusſenvormig gezwollen, omgekeerd ſlijmvlies in de uitwendige wond dringen, en hier de ſtoffen, die hij

(19) Breschet t. a. pl. S. 305 u. 306.

hij bevat, ontlasten. In dit geval is het de zaak van den heelmeester, de wond in de buikbekleedſelen open te houden en zelfs te verwijden, opdat alle uitſtorting in de holte van den onderbuik vermeden worde; of hij zich ook tot het bepalen van den darm, naar het voorſtel van LA PEYRONIE, van eene door het darmſcheil gebragte lis bedienen, of volgens den raad van SCARPA, LAWRENCE, LANGENBECK en anderen, dit middel in het geheel niet, of hoogtens ſlechts bij dwarſche in het darmſcheil doordringende wonden gebruiken mag, kan hier, als vreemd zijnde aan ons onderwerp, niet verder aangegeven worden. Zooveel ſchijnt intusſchen de ondervinding van lateren tijd te leeren, dat ook bij darmwonden de kunsthulp meestal ontbeerlijk is, en dat de natuur ook zonder lis en zonder darmnaad, de geſcheidene deelen in eene naauwkeurige aanraking brengt, en in eene gunſtige ligging houdt. (20) Bij beklemde breuken is even zoo de ligging van het afgeſtorvene darmgedeelte onmiddellijk achter den buikring, een gewigtig, maar niet zoo wezenlijk be- lang-

(20) JOHN HENNEN, *Grundsätze der Militair-Chirurgie aus dem Englischen übersetzt in der Chirurgischen Handbibliothek, Weimar* 1822. T. 3. S. 492—495.

LANGENBECK, *Nosologie und Therapie der Chirurgischen Krankheiten*, T. IV. *Göttingen* 1830. S. 573 seqq.

langrijk punt, als bij wonden; want men heeft ook bij versterving, welke een hooger gelegen gedeelte van den darm aantastte, de drekstoffen door den buikring zien afvloeijen, alleen ten gevolge van op nieuw ontstane aangroeijingen. Zelfs heeft PETIT, de Zoon, in zijne voortreffelijke verhandeling: „ *sur les épanchemens dans le bas ventre*," (21) door waarnemingen en lijkopeningen bewezen, dat, wanneer de darm op eenigen afstand van den buikring zich opent, de drekstoffen in het geheel niet zoo ligt zich in den onderbuik uitstorten, als men gewoonlijk meent, dat ze veeleer door de gemeenschappelijke werking der buikspieren en des middelrifs, zoo als ook door den tegenstand, welken de andere darmen aanbieden, naar ééne plaats gedrongen worden, zich hier in een „ *foyer d'épanchement*," dat hier door nieuw gevormde aanhechtingen begrensd wordt, ophoopen, en eindelijk, nadat de darm met de omringende deelen naauwkeurig vereenigd is, naar buiten, of zoo als het soms bij inwendige abscessen gebeurt, naar binnen in de darmholte zich ontlasten kunnen. Tot bevestiging van deze zaak voert PETIT twee gevallen aan van beklemde breuken met gelukkige uitkomst, waarbij, na de inbrenging, de darm barstte en drekstoffen uitvloeiden, zoo als ook een derde geval met opvolgende verettering van het net.

2.) Het

(21) *Memoires de l'Académie de Chirurgie*, T. II. p. 92.

2.) Het vernielende ziekteproces moet bepaald blijven tot dat gedeelte van den darm, hetwelk bij de uitwendige opening ligt. Wanneer bij breuken de versterving zich ver over den buikring verbreidt, dan sterft de lijder of aan ontsteking met gangreen (22), of er ontstaat naderhand eene doodelijke uitstorting van drekstoffen in de holte van den onderbuik, schoon ook de darm aan den buikring geopend, en er reeds een tegennatuurlijke aars ontstaan is.

3.) Eindelijk is de innige vergroeijing van den darm met den buikwand het voornaamste vereischte, hetzij dezelve dan, even als bij wonden, na, hetzij ze, als bij breuken, voor de scheiding van den zamenhang in geringere of grootere mate plaats grijpe. Bij *darmwonden* vormt zich deze zamengroeijing tusschen den uitwendigen, weiachtigen rok van den darm van den eenen, en het buikvlies van den anderen kant, na eenige uren; zij is het eenigste middel, waarvan zich de natuur tot genezing bedient, want hier heeft de lidteekenvorming op eene geheel andere wijze en met geheel andere verschijnselen, als bij wonden van andere deelen plaats; de lippen van de wond leggen zich hier nooit onmiddellijk tegen elkander aan — *si ex intestinis tenuibus aliquid dissectum fuerit, non coalescit.* HIPPOCRATES, *Aphorism. sectio* VI 24.) — Zij vere-

ee-

(22) *La Peyronie* in de *Mémoires de l'Acad. de Chirurgie*, T. I. p. 344.

eenigen zich alleen met den zak van het buikvlies, of met verlengfelen van dit vlies, welke als uitwendig bekleedfel de meeste ingewanden omkleeden (23). Weinige dagen na de verwonding neemt de uitgezweette lijmpha in zamenhang toe en de tusfchenliggende ftof wordt van tijd tot tijd zoo vast, dat zelfs bij hevige beweging en fchudding des ligchaams iedere fcheiding onmogelijk wordt. DUPUYTREN (24) merkt wel is waar aan, dat hem twee gevallen zouden bekend zijn, waarin door de geweldige fpanning van het darmfcheil, de aaneenhechting tot verderf des lijders losgelaten had, maar hij geeft niet den tijd op, waarin dit gebeurd zoude zijn, of dadelijk na de vorming van den tegennatuurlijken aars, of later, en andere fchrijvers gewagen geen woord van een dusdanig toeval, dat alleen bij eene losfe en zachte verbinding in de eerste dagen mogelijk fchijnt te zijn. — Bij *breuken* wordt de darm of flechts gedeeltelijk, of in zijne geheele doormeting, of eindelijk eene geheele lis van denzelven (25) beklemd. Hier veroorzaakt ten gevolge der beklemming, de ontfteking van den breuk bijna altijd eene aanhechting van den darm aan

(23) PLATNER, *institutiones chirurgiæ rationalis, Lips.* 1783. § 693. *aanm.*

(24) t. a. pl. bl. 268.

(25) MÉRY (t. a. pl. bl. 285) verhaalt, dat hij een vier tot vijf voeten lang ftuk van eenen door verfterving aangetasten dunnen darm, weggefneden, en de genezing aan

aan den hals des breukzaks, nog voor dat de verſterving zich ontwikkeld heeft, en den heelmeester gelukt dan alleen de inbrenging, wanneer hij deze eelachtige vergroeijing met den vinger voorzigtig heeft losgemaakt. Iedereen, die in de gelegenheid geweest is om beklemde breuken te opereeren, zal dit ondervonden hebben, en ſlechts zeer zelden in ſtaat geweest zijn om de volkomen beweeglijke lis dadelijk na het openen van den breukzak, uit den onderbuik te halen en te ontwikkelen. Maar geſteld ook dat de darm los zij en vrij van elke vergroeijing, al is dezelve ook donkerrood, en al vertoont hij ook aan enkele plaatſen eene verdachte blaauwe kleur, zoodanig evenwel, dat hij volgens de meening van den operateur nog ingebragt kan worden, en hij zich later (26) ten gevolge van het ontſtaan van verſterving opent, dan is ook dan nog geene uitſtorting in de buikholte te vreezen, want nooit verwijdert zich het gedeelte van den darm,

dat

aan de natuur overgelaten heeft, waarop zich een tegennatuurlijke aars gevormd had. In weerwil van het aanmerkelijk verlies van ſubſtantie, ontlastten zich van tijd tot tijd nog eenige drekſtoffen door den endeldarm.

(26) In een geval dat TEXTOR beſchrijft (*Neuer Chiron*, B. I. St. 3. S. 474) gebeurde dit op den negenden, bij eenen door COOPER behandelden lijder, op den tienden, en bij eenen lijder, welken LEDRAN opereerde, (*observations de Chirurgie*, *Paris* 1831. T. II. p. 29) op den elfden dag na de beklemming.

dat den breuk gevormd heeft, van den buikring, veeleer heeft men bij zorgvuldig onderzoek na den dood, altijd vaste aangroeijing van denzelven met den buikring en de aangrenzende darmen gevonden (27). Tot bevestiging van het gezegde is het niet noodig uit de werken van oudere en nieuwere heelkundigen aanhalingen te maken, het is reeds lang als een algemeen geldend leerſtuk bevestigd. Wel is waar ſtelt BOIJER (28), nog niet lang geleden, dat men bij verſterving van eenen beklemden darmwand alleen, hoogst zelden bij eene darmlis deze vergroeijing met den breukzak vindt, evenwel geeft hij ook in het laatſte geval het voorſchrift (29) om, nadat de darm door eene wijde inſnijding geopend is, de verdere genezing aan de natuur over te laten, omdat na de ontlasting der in den darm bevatte ſtoffen, zich later aan den buikring eene vaste aanhechting tusſchen den darm en den hals des breukzaks vormt. En dit gebeurt ze-

(27) SCARPA gelooft dat in die enkele zeldzame gevallen, waarin het darmſtuk van iedere vergroeijing vrij, en in de buikholte met gelijktijdige uitſtorting van drekſtoffen teruggetreden gevonden werd, dit terugtreden eerst na den dood plaats grijpt: hetzelve zoude bij levenden niet kunnen gebeuren wegens de afwisſelende zamentrekkingen der buikſpieren en des middelrifs, t. a. pl. bl. 280.

(28) *Traité des maladies Chirurgicales, Paris* 1822. T. VIII. p. 161.

(29) t. a. pl. p. 173.

zeker zeer ſnel, reeds in de eerſte uren na de kunstbewerking.

Wanneer nu de darm eens door vast, vezelig celweefſel aan den buikwand bevestigd is, en de drekſtoffen of geheel of gedeeltelijk door den tegennatuurlijken aars afgaan, dan blijven ook de beide monden van den darm, de bovenſte (maagmond) en de onderſte (endeldarmmond) onbeweeglijk in dezelfde ligging en rigting. Alleen COOPER (30) merkt aan, dat hem van Dr. CHESTON, te *Glocester*, een geval medegedeeld is geworden, waarin bij eene rustige ligging des lijders, de darmwond gelijke hoogte met de buikbekleedſelen had, maar bij iedere beweging de darmeinden dieper inzonken en zich in het onderlijf terugtrokken. De bovenſte mond is ligt te vinden, en ſtaat aan het onderzoekend werktuig eenen vrijen ingang in de darmholte toe; dezelve is wijd, en zijn aan den invloed der dampkringslucht, en van andere prikkels blootgeſteld ſlijmvlies is wel minder vlokkig, maar rooder en dikker. De onderſte mond zoude zich aan het uitvloeijen van darmſlijm laten herkennen, maar dit teeken is bij het gedurig uitvloeijen van drekſtoffen zeer onzeker; dezelve is vernaauwd, ligt meer achterwaarts, dikwijls in de buikholte verborgen, en maakt dan het onderzoek zeer moeijelijk. Dat hij, zoo als BRESCHET vermoedt, met het tusſchenſchot zoude kunnen vergroeijen, ſchijnt met den aard

(30) t. a. pl. S. 32.

aard der ſlijmvliezen ſtrijdig en wordt buitendien door geene daadzaak bevestigd.

Even zoo onbewezen is RICHTERS meening (31), dat het mogelijk zoude zijn, dat het onderſte darmſtuk aan zijnen mond, of in zijn verder verloop geheel zoude kunnen vergroeijen. Dit gedeelte van het darmkanaal wordt, wel is waar, wanneer alle drekſtoffen door den tegennatuurlijken aars ontlast worden, van zijne verrigtingen als werktuig ter ſpijsverteering ontheven, het doet zich ſlap, met verdunde wanden, en vaak zeer vernaauwde doormeting (32) voor, maar het is evenwel niet onwerkzaam, niet volkomen ledig; het ſcheidt, ofſchoon veel ſpaarzamer als vroeger, eene ſtoffe af, welke in eene flaauw witte eiwitaardige, reukelooze masſa veranderd wordt, welke zonder in verrotting over te gaan, of kolijkpijnen of drang tot ontlasting op te wekken, eenen geruimen tijd in den dikken darm blijven kan. En juist deze voortdurende afſcheiding verhindert alle vergroeijing der wanden. RICHTER beroept zich op de ondervinding, welke hij

(31) *Chirurgische Bibliothek*, Bd. XII. St. 1. S. 115.

(32) RICHTER vond hetzelve een duim van de opening af zoo vernaauwd, dat er naauwelijks een penneſchacht door konde, HÉBREARD (*Bulletin de la Société de l'ecole de médécine année* XIII) zag den geheelen dikken darm ſlechts van de engte van eenen pisleider, en BICHAT (*Anatomie générale*, *Paris* 1815. T. II. p. 521) vond het *coecum* en *colon* tot op de dikte van eenen penneſchacht vernaauwd.

hij ook in zijn hospitaal had verkregen, en waaruit blijkt dat bij eene overhaaste fluiting van den uitwendigen fistelmond de drekſtoffen zich ſoms in den darm ophoopen, en in de buikholte ontlast worden; dit, meent hij, bewijst ontwijfelbaar, dat het onderſte einde niet meer geſchikt is om drekſtoffen door te laten, en dat men derhalve bij de genezing naauwkeurig onderzoeken moet, of de darm er toe geſchikt is of niet. Ondertusſchen ligt de grondoorzaak van dit verſchijnſel in geheel iets anders, en de opmerking van RICHTER bewijst alleen, hoe weinig men vroeger de verhouding en den aard der deelen kende. De geheel hiermede overeenkomende verſchijnſelen in andere afvoerende kanalen, welke met een ſlijmvlies bekleed zijn, in de pisbuis, in de *ductus nasalis*, *Stenonianus* enz., welke, offchoon zij langen tijd ledig en zamengevallen geweest zijn, toch nooit vergroeijen, moest alleen reeds doen twijfelen aan de juistheid der oudere meening, en de vrees voor eene ſluiting van den darm wegnemen; maar ook de waarnemingen van LE CAT, PIPELET, HÉBREARD, DESAULT en DUPUYTREN ſpreken dezelve beſlisſend tegen; zij toch hadden, nadat dit ongemak meer jaren geduurd had, DESAULT na twee, LE CAT na elf, HÉBREARD na vier en twintig jaren, den darm altijd vrij en open gevonden. — De door den endeldarm afgaande ſtoffen zijn naar SABATIER (33) dan eens droog

(33) *Mémoires l'Acad. de Chirurgie*, T. V. p. 603 *et* 604.

droog en hard („ *fort dures et semblables à des pelotons de graisse*") dan eens vloeibaar en flijmig („ *mucosités blanchâtres*"); in het laatfte geval fchijnen zij vaker uitgefcheiden te worden, zoo als namelijk in twee gevallen door SABATIER en een door ALBINUS befchreven plaats had, in het eerste daarentegen flechts zelden, om de twee, drie of vier maanden (SABATIER, DESAULT), ja zelfs, zoo als DUPUYTREN opgeeft, na jaren, en dan in de gedaante van langwerpige cylinders.

§ 4.

Wanneer de tegennatuurlijke aars aan zichzelven overgelaten blijft, en noch door eene kunstbewerking, noch door de hulp der natuur genezing aangebragt wordt, dan toonen zich de nadeelige, vaak gevaarlijke gevolgen van denzelven, deels plaatfelijke in den uitwendigen wond, deels in de algemeene gefteldheid des lijders.

De *plaatfelijke* gevolgen, welke het op zich zelven reeds walgelijke gebrek dikwijls compliceeren, zijn:

1) *Fistelgangen.* Zij loopen, zoo als boven gezegd is, langs de uit- of inwendige vlakte der buikfpieren, worden door eene te fnelle vernaauwing der uitwendige fistelopening veroorzaakt, en kunnen door de infiltratie der onreinigheden uit den darm en overmatige weiachtige affcheiding de krachten des lijders uitputten, en zoo als LE

CAT (34) en SCARPA (35) waarnamen, den dood veroorzaken. In zeldzame gevallen eindigen zij blind onder de huid (36).

2) *Verzweering der huid* in eenen grooten omvang. De gedurige vloeijing van den drek verwekt roosachtige ontſteking; de huid in den omtrek verliest hare levenseigenſchappen en vormt een nieuw, onnatuurlijk afſcheidingswerktuig, er vertoont zich eene menigte puisten, die in oppervlakkige zweeren overgaan, en een onverdragelijk jeuken en branden doen ontſtaan: in het celweeffel komt ophooping van eene weiachtige uitgezweette ſtof, welke gedurig in vastheid toeneemt, zich verdikt, en in eene eeltachtige masſa overgaat.

3) *Drekophooping in den vliezigen trechter en het bovenſte darmeinde.* Wanneer de ontlasting op den gewoonlijken weg plaats grijpt, en dadelijk daarna de uitwendige mond van den tegennatuurlijken aars, zich — zoo als bij andere fistels en kunstmatige openingen — van zelfs *ſluit*, dan kunnen bij ontoereikende wijdte van de trechtervormige tusſchenholte, ligt drekſtoffen, onverteerde levensmiddelen, wormen, enz. zich hier ophoopen, en alle toevallen eener breukbeklemming, hevige pijnen in

(34) In LE BLANC's *und* HOIN's *Abhandlung von einer neuen Methode die Brüche zu operiren aus dem Französischen, Leipzig* 1783. S. 282 *u.* 283. *Anm.*

(35) T. a. p. p. 301.

(36) DE HAEN, t. a. p.

in de ſtreek van den fistel, ontſtekingachtige ſpanning en opzetting van het lijf, ſnikken, braken, enz. doen ontſtaan. Brengt men nu onder zulke omſtandigheden geene ſpoedige hulp aan, dan berst de darm kort bij de plaats van zijne aanhechting, boven de grondvlakte des vliezigen trechters, en de uitſtorting van drek brengt in zeer korten tijd den dood aan. Slechts zelden breekt het uitwendig lidteeken open, en met de plotſelinge ontlasting der opgehoopte ſtoffen verdwijnt het dreigende gevaar (37). Men heeft deze verſcheuring van den darm niet alleen in den beginne, kort na de lidteekenvorming, maar lang daarna waargenomen (38). Dan

(37) MARÉCHAL, in de *Histoire de la Societé royale de medecine, années* 1780 *et* 1781, *avec les mémoires de Médécine et physique médicale pour les mêmes années, Paris* 1785. p. 321. Het lidteeken brak dikwijls na fouten in den leefregel open: eene dergelijke overlading liep doodelijk af. A. COOPER, t. a. p.

(38) LOUIS, *Mémoires de l'Acad. de Chirurgie*, T. III. p. 163 *et* 164.

Ald p. 173—175. (na drie jaren.)

LA PEYRONIE, t. a. p. p. 345. (twee maanden na de ſchijnbare genezing.)

MORAND, in de *Mémoires de l'Academie royale des Sciences, année* 1735. p. 254. (eenige jaren later.)

RICHTER, *Abhandlung von den Brüchen, Göttingen* 1785. S. 413.

SCARPA, t. a. p. S. 261. (na drie vierendeels jaren.)

BURNS in ALEXANDER MONRO's *morbid anatomy of the*

Dan komen dezelfde verschijnselen voor als bij urienfistels: ook deze openen zich weder, of er volgt infiltratie van pis in den balzak, wanneer de pisbuis hare voormalige wijdte niet volkomen herkregen, maar zich — zoo als dikwijls plaats heeft — op nieuw vernaauwd heeft. — Soms is de tegennatuurlijke aars wel open, maar te *naauw*, en heeft alsdan buiten velerlei ongemakken (kolijken, verstopping enz.) zelfs doodelijke toevallen ten gevolge, welke op de boven vermelde wijze plaats grijpen. Zoo maakt MONTEGGIA (39) melding van eenen man van een en twintig jaren, welke na eenen liesbreuk, waar versterving bijgekomen was, eenen tegennatuurlijken aars had gehouden; na eenige maanden kreeg hij verstoppingen, de drek ontlastte zich met moeite, en in geringe hoeveelheid door den uitwendigen mond, en er ontstond eene doodelijke onderbuiks-ontsteking. Men vond het uiteinde van het *ileum* ter lengte van eenen duim zoo vernaauwd, dat zelfs vloeibare excrementen slechts met moeite doorvloeiden, het geheele overige gedeelte van den dunnen darm sterk gezwollen en door versterving aangedaan, maar den dikken darm zamengevallen. Even zoo leerrijk is het door ROBILLARD (40) medegedeelde geval. Een zeven en

the human gullet, stomach and intestines, Edinburgh 1811. p. 398. (na eenige jaren.)

(39) *Fasciculi pathologici, Mediolani* 1789. p. 89.

(40) *Bulletin de la Société Philomathique*. Vol. I. p. 23.

en veertig jarig man werd van eenen beklemden liesbreuk door de vorming van eenen tegennatuurlijken aars genezen; de drek vloeide alleen langs dezen weg af. Gedurende vijf en twintig jaren vertoonden zich meermalen verstoppingen: en in zulk eenen aanval stierf de lijder. Bij de lijkopening vertoonde zich het ileum door versterving aangedaan, op verscheidene plaatsen doorboord, de balzak met drekstoffen gevuld: de tegennatuurlijke aars 1½ duim van den blinden darm, de dunne darm op deze plaats zeer vernaauwd en geplooid, de dikke darm tot aan den aars tot op de helft van zijne gewone dikte zamengetrokken.

4.) Bij eenen lijder, welke eenen dubbelen zakbreuk had, ontstond na de operatie van den beklemden darm aan de rechterzijde een tegennatuurlijke aars, en als gevolg daarvan later, op eenen tamelijken afstand van de liesstreek, eene *opvolgende vernaauwing van het darmkanaal met eenen nieuwen drekfistel.* Ik deed namelijk de breuksnijding op den derden dag der beklemming; eene 5 tot 6 duim lange, donkerroode, op sommige plaatsen zelfs blaauwachtige lis van den dunnen darm lag voor, ik bragt dezelve in, na den liesring verwijd te hebben, en bestreed de navolgende aanmerkelijke onderbuiksontsteking, door aderlatingen, bloedzuigers, *calomel*, *oleum Ricini* enz. De stoelgang had van den derden dag af aan op de gewoonlijke wijze plaats gegrepen, toen op den achtsten dag drekstoffen uit de wond vloten, en zich een tegenna-

 tuur-

tuurlijke aars vormde, welke evenwel bij eenen doelmatigen leefregel, en herhaald gebruik van zachte buikopenende lavementen en afvoerende geneesmiddelen zich reeds na 14 dagen floot. Er was zeker flechts een gedeelte van den voorften wand des darms geopend, welke onmiddellijk achter den liesring vastgehecht was, want er ontlastten zich in het geheel geene verftorvene darmftukken. De lijder, welke aan den drank overgegeven was, was naauwelijks uit het Gasthuis ontflagen, of hij keerde terug, omdat het teedere lidteeken zich op nieuw geopend had met uitvloeijing van drekftoffen; nogmaals gelukte het mij door rust en eenen gepasten leefregel de genezing te bevorderen, terwijl hij tevens dagelijks regelmatige ftoelgang had. Maar nieuwe uitfpattingen, en vooral het overmatig gebruik van geestrijke dranken verijdelden mijne moeite; de drekfistel opende zich weder, tevens ontftond er hevige pijn rondom den navel, langzamerhand vormde zich een ontftekingsgezwel, en aanmerkelijke ettering tusfchen den navel en de fchaambeensgeleding, en toen het absces gebarsten was, ontlastten zich met den etter te gelijk drekftoffen door twee fistelopeningen. De dronkaard moest aan zijn noodlot overgelaten worden. Thans, 3½ jaar na de breukfnijding, heeft hij eenen drekfistel in de rechter lies, met eenen gelijktijdigen liesbreuk; zijn ftoelgang is regelmatig, en geheel onpijnlijk, zelfs de vroeger menigvuldige kolijkpijnen zijn geweken; door den oorfpronkelijken drekfistel gaan flechts

wei-

weinig vloeibare drekſtoffen af. Van de beide later ontſtane drekfistels bevindt zich de eene twee duim onder den navel, de andere omſtreeks een duim boven de linker lies: deze beide fistels *hebben volſtrekt geene gemeenſchap met den vroegeren*, maar wel met elkander door een, omſtreeks 1½ duim lang, onder de buikſpieren doorloopend kanaal; zij ontlasten eenig dun, galachtig, drekaardig vocht. Waarſchijnlijk heeft zich in dit geval, bij eene reeds voorhanden zijnde, gedeeltelijke vernaauwing des dunnen darms (aan de plaats van den voormaligen tegennatuurlijken aars) eeue nieuwe ontſtekingachtige toeſnoering aan eene hoogere plaats, op eenen vrij grooten afſtand, gevormd; hier vergroeide de darm even zoo met de buikbekleedſelen, en het gevolg was een nieuwe, van den vorigen geheel onafhankelijke, drekfistel met twee openingen. — Ook hier vertoont zich eene in het oog loopende overeenſtemming met de verſchijnſelen der toeſnoeringen en fistels in de pisbuis.

5.) *Omkeering van den darm.* Met regt geeft SABATIER (41), in zijn *Mémoire sur les anus contre-nature*, het eerſte grondige en omſtandige werk over ons onderwerp, zijne verwondering daarover te kennen, dat tot den jare 1720, ſlechts twee enkele waarnemingen van omkeering des darms gevonden worden, waar tuſſchen eeuwen verloopen waren, terwijl van toen af aan de berigten en mede-

(41) *Mémoires de l'Acad. de Chirurgie*, T. V.

dedeelingen zich zoo vermenigvuldigd hebben. HIPPOCRATES (42) namelijk en FABRICIUS HILDANUS, zijn de eenigste schrijvers, die vóór dien tijd, eene naauwkeurige beschrijving van deze omkeering na buikwonden gegeven hebben. HIPPOCRATES verhaalt: „*Abderæ Dinii puero, ad umbiliccum me-* „ *diocriter pertuso, fistula parva relicta est, in-* „ *terdumque lumbricus crassus per se pervasit,* „ *cumque febricitaret, (ut ajebat) biliosa et* „ *ipsâ hac prodibant. Huic intestinum in fistu-* „ *lam prolapsum est, ac velut fistula corrodeba-* „ *tur rursusque disrumpebatur, tussiculaeque in-* „ *tus permanere non sinebant.*" FABRICIUS HILDANUS (43) geeft de ziektegeschiedenis van eenen jongen man, die twee jaren, voor dat hij hem onderzocht (dit gebeurde in het jaar 1602) van eene aanmerkelijke hoogte op eenen paal was gevallen, en in de liesstreek eenen doordringenden buikwond had gekregen. De darmen waren dadelijk daarna ter grootte van een hoofd naar buiten gedrongen, en eerst op den derden dag, door den te hulp geroepen' heelmeester, na voorafgaande verwijding van den wond, ingebragt (er wordt niet opgegeven, of een darm beleedigd was). In weerwil van alle zorgvuldigheid had men evenwel het verdere uitzakken der darmen niet kunnen verhoeden, en er was

(42) *Epidemicorum*, Lib. VII.

(43) *Observationum et curationum chirurgicarum centuria prima, Basil 1606. Observ.* 74.

was (— hoe? —) een drie vingeren wijde, tegennatuurlijke aars ontſtaan, waardoor alle drekſtoffen afvloeiden, en het omgekeerde gedeelte van den darm 1½ ſpan lang, en zoo dik als een voorarm, uithing. Hetzelve was met de buikopening vast vergroeid, en had op zijne oppervlakte vele roode niet harde verhevenheden. Het vierde gedeelte van den darm ongeveer ſteeg naar boven, maar oefende met het ondereinde gemeenſchap, en was vaster op het gevoel, maar bleef ſteeds buiten den onderbuik. Het onderſte gedeelte daarentegen konde ligt ingebragt worden, week ook ſoms van zelf naar binnen, en ontlastte veel ſchuimachtig en geel vocht. — In de vorige eeuw hebben vooral ALBINUS (44), MÉRY (45), LE BLANC (46), LE CAT (47), PUY en SABATIER (48), SCHAGER (49), LANGE (50), TAR-

(44) B. S. ALBINI, *Annotationes academicae, Lugd. Bat.* 1754. Vol II. cap. 8.

(45) *Mémoires de l'Académie des Sciences, année* 1701.

(46) LE BLANC en HOIN, *Abhandlung von einer neuen Methode die Brüche zu operiren. Leipzig* 1783. S. 278.

(47) *Philosophical transactions* 1740. (N. 460.) *and* 1752.

(48) t. a. pl.

(49) HALLERI, *Disputationes Chirurgicae selectae Lausann.* 1755. T. III. p. 33.

(50) SCHMÜCKER's *vermischte Chirurgische Schriften, Berlin und Stettin* 1779. B. II. S. 195—199.

TARGIONI (51), HÉBREARD (52), MONTEGGIA (53), DESAULT (54), en in den laatften tijd LAWRENCE (55), COOPER, DUPUYTREN, REYBARD en anderen deze niet zeldzame complicatie van den tegennatuurlijken aars, deels na wonden, deels na breuken waargenomen, en leerrijke opmerkingen daarover medegedeeld. Zij befchrijven het gebrek allen op dezelfde wijze als een of langzamerhand uitkomend, of na hevige infpanningen bij hoesten en braken, bij fterken drang en perfing bij den ftoelgang, plotfelings ontftaan gezwel van eene donkerroode kleur, en kegelvormige gedaante. Hetzelve is uitwendig volgens de rigting van eene kromme lijn gebogen, ten gevolge van den wederftand en den invloed van het net. De lengte van het gezwel is zeer verfcheiden, en verfchilt van 1 tot 18 duim en daarboven; de dwarfche doormeting bedraagt 1 tot 2 duim, in enkele gevallen is het zoo dik als een vuist. Bij opgerigten ftand, bij de ontlasting der flijmige klompen door den endeldarm, en na zwaren arbeid neemt hetzelve in lengte en omvang toe, daarentegen wordt het kleiner, of trekt zich ook wel geheel in de onderbuik terug, bij rustige ligging in het bed. Hetzelve is

week,

(51) *Memories copra la fisica etc. in Lucca* 1744 T. II. p. 338.

(52) T. a. pl.

(53) T. a. pl.

(54) T. a. pl. p. 370 volgg.

(55) T. a. pl. p. 434 en volg.

week, bloedt bij eene ſterke aanraking, heeft op zijne oppervlakte geheel het aanzien van den ſlijmrok der darmen met zijne plooijen en *cryptae*, en ſcheidt gedurig ſlijm af: niet zelden is het met knobbeltjes van verſchillende grootte bedekt. Bij langeren duur van het gebrek, wordt het ſlijmvlies, dat het gezwel omkleedt, digt, vast, droog, en er vormt zich op deszelfs oppervlakte eene opperhuid, even als op de uitwendige huid (56). Aan deszelfs grondvlakte (aan den buikring) is het gezwel vernaauwd, aan de ſpits met eene opening voorzien, waardoor zich drek of darmſlijm ontlast: het is ongevoelig, en veroorzaakt den lijder in den regel geene pijn, als alleen dan, wanneer men de inbrenging van eene verouderde uitzakking van aanmerkelijken omvang beproeft, en den darm aan het boveneinde opligtend, denzelven van den buikring zoekt te verwijderen. In den beginne kan de geringſte prikkeling, als b. v., het beſprengen met eenige droppelen koud water, de oogenblikkelijke verkleining en het volledig terugwijken des gezwels veroorzaken. Niet zelden merkt men aan hetzelve een wormsgewijze beweging, en bij de toetreding der lucht, der koude, enz. eene leven-
[illegible] di-

(56) Zoo vond HEBRÉARD (t. a. pl. p. 396) bij eene omkeering, welke 24 jaren beſtaan had, de roodheid verdwenen, en de oppervlakte van het gezwel in een met de uitwendige bekleedſelen overeenkomſtig weefſel veranderd.

dige zamentrekking. Deszelfs verdere aangroei in de lengte en breedte is toe te ſchrijven aan den regten ſtand, aan de prikkeling, welke het uitvloeijen der drekſtoffen en de drukking der uitwendige kleedſtukken aanbrengen, aan de zwaarte van den voorliggenden, en het toegeven van den in den onderbuik bevatten darm, aan de werking der buikſpieren, en eindelijk aan de drukking der naauwe, niet medegevende buikopening, terwijl ook niet ſteeds een darmeinde (het bovenſte of onderſte), maar ook dikwijls beide uit de buikholte naar buiten dringen. In het laatſte geval is het gezwel dubbel, in het eerſte enkel. DUPUYTREN (57) beweert, dat bij de omkeering van een darmeinde, veeleer het bovenſte door den tegennatuurlijken aars uitzakt als het onderſte. BOIJER (58) gelooft het tegendeel, DESAULT (59) daarentegen wil, dat er ten dezen opzigte geen onderſcheid beſtaat, en ſpreekt ook de meening tegen, dat bij de dubbele uitzakking van den darm, het door het onderſte uiteinde gevormde gezwel vroeger en veel grooter voorkomt, dan het andere. De uitvloeijing van drekſtoffen aan de opening, welke aan de ſpits gevonden wordt, is het zekerſte teeken, dat het bovenſte darmeinde zich omgekeerd heeft, daar in het tegenovergeſtelde geval, ſlechts een weinig ſlijmig vocht uit de-

(57) T a. pl. p. 263 en 264.
(58) T. a. pl. p. 187.
(59) T. a. pl. p. 357.

deze opening, en de drekſtoffen aan de grondvlakte des gezwels afvloeijen. Bij de omkeering van beide darmeinden, is volgens BOIJER, het onderſte aan eene grootere ruwheid te herkennen; hetzelve blijft altijd buiten den buik, en gaat alleen, wanneer het nog zeer klein en kortelings ontſtaan is, van zelf terug; iedere poging tot inbrenging zoude, volgens hem, hevigen pijn, kolijk en koorts veroorzaken, en deze toevallen zouden niet ophouden, voor dat de darm zich op nieuw omgekeerd heeft. Het boveneinde daarentegen trekt zich, zoo als BOIJER opgeeft, bij eene horizontale ligging des lijders gemakkelijk terug, ofſchoon ook bij regten ſtand en bij de geringſte beweging hetzelve even zoo gemakkelijk weder uitzakt; dit kan men ook zonder eenigen pijn inbrengen, en de lijder heeft nooit na de inbrenging de boven opgegevene pijnlijke aandoeningen in den buik.

De omkeering van den darm volgt niet altijd ſpoedig op de vorming van den tegennatuurlijken aars, maar ook langen tijd daarna, (bij eenen lijder onder SABATIERS behandeling een jaar later), ja zij kan zelfs vele jaren na de vrijwillige genezing van het ongemak, bij volkomen welſtand en regelmatige ontlasting ontſtaan, wanneer in het midden des lidteekens nog eene kleine fistelopening terug gebleven is. Een belangrijk geval van dien aard, deelt SCARPA mede (60). Hij verrigtte de breukſnij-

(60) T. a. pl. p. 293 en volgg.

ſnijding bij eenen vijf en twintig jarigen landman, welke aan de linker zijde eenen breuk met verſterving had; nadat de beklemming geweken was, bewerkte de natuur de afſtooting van den verſtorvenen darmlis, en eenige weken daarna was de geheele wonde geſloten tot op eene zeer kleine opening, waaruit van tijd tot tijd eenige droppelen geele ſtoffe vloeiden. Drie jaren lang bleef dit aldus in eenen gunſtigen toeſtand, de lijder verdroeg het landwerk en het gebruik van grove levensmiddelen zonder pijn in het lijf, en zonder eenigen hinder in de ſpijsverteering, Na dezen tijd greep hem eene hevige hoest aan; de opening verwijdde zich, er vloot eene grootere hoeveelheid onreinigheden af, en nu verſcheen een klein, rood knopje, dat langzamerhand in omvang toenam, en eindelijk eene darmuitzakking van 2½ duim lengte vormde. Met het toenemen van het gezwel, verminderde de ſtoelgang, en werd zelfs geheel onderdrukt. Scarpa bragt den darm gemakkelijk in, dadelijk daarna had de lijder herhaalde malen ontlasting, offchoon de fistelgang, ter verhoeding van nieuwe uitzakking, met een' plukſelprop geſloten werd. Hetzelfde toeval herhaalde zich nog eens, en werd even zoo gelukkig genezen. Dit beletſel der ontlasting is evenwel niet het eenige gevaarlijke gevolg der omkeering. Zij kan ook door beklemming van het uitgezakte deel van den darm aan zijne grondvlakte den dood veroorzaken. Het overigens onpijnlijk en ongevoelig gezwel wordt dan door den

pees-

peesachtigen buikring toegefnoerd en hevig ontftoken, en zoo er niet fpoedig hulp aangebragt wordt, ontftaan wederom alle verfchijnfelen van breukbeklemming (61), en de lijder bezwijkt ten gevolge van de verfterving van het uitgezakte deel. PUY (62) heeft dit ongelukkige toeval bij twee vrouwen in het *Hôtel-Dieu*, te *Lyon*, waargenomen, waarvan de eene 60 uren, de andere eerst op den zevenden dag na de beklemming ftierf. Jammer maar dat in de befchrijving der lijkopening, waarin alleen de algemeene opgave der veranderingen in den onderbuik gevonden, bevat is, de naauwkeurige befchrijving van den uitgezakten darm, en zijne verhouding tot de beklemmende opening en tot de overige darmen ontbreekt; — en toch kende men toen de wezenlijke aard van het gebrek zoo weinig, dat, bij een, door PUY gehouden confuit, het wegfnijden van het gezwel door de mees-

(61) BOYER's ftelling, dat alleen bij de beklemming van het uitgezakte bovenfte darmeinde verfchijnfelen van onderbuiksontfteking zich voordoen, en bij beklemming van het onderfte ontbreken, heeft mijns inziens nog wel eenige bevestiging noodig. Want al is ook — zoo als BOYER als de grond van zijn gevoelen opgeeft — het onderfte einde aan het werk der fpijsverteering als het ware geheel onttrokken, zoo behoudt hetzelve toch zijne levenseigenfchappen, en blijft altijd in een organisch verband met het overige fpijsverteeringsftelfel.

(62) *Mémoires de l'Acad. de Chirurgie*, Tom. V. p. 622 *et* 623.

meeste heelkundigen niet zoozeer als gevaarlijk verworpen, maar eer als onnut verklaard werd, omdat zij de hervatting van het gebrek niet konden tegengaan: daarom vermeed men de kunstbewerking, en liet de lijderesſen aan haar lot over. Omzigtiger handelde LANGE (63), die de beklemming door verwijding van den liesring ophief, en het darmſtuk ter lengte van eenen voet, en met bloed overvuld, met veel moeite inbragt. Bij eenen anderen lijder (64), die zich reeds twee jaren van eenen ontvanger voor de drekſtoffen bediende, waarin zich een aanmerkelijk deel darmen had gedrongen, werd de beklemming door koude omſlagen en uitwendige drukking opgeheven. In het algemeen ſchijnt evenwel, zoo als uit het geringe getal waarnemingen blijkt, de beklemming ſlechts zeldzaam, en nog zeldzamer de ontſteking en de verſterving van het darmſtuk ten gevolge van uitwendige oorzaken plaats te grijpen, zoo als MERY (65) dit bij een jong meisje vond, dat in de hitte des zomers zwaar werken moest, en zich eene in verſterving overgaande ontſteking op de oppervlakte van den uitgezakten darm op den hals haalde. Schoon men dan ook SABATIERS uitſpraak: „ *que les renver-* „ *semens d'intestins rendent les anus contre-* „ *na-*

(63) T. a. pl.

(64) LIOTARD, *Dissertation sur le traitement des anus contre-nature*, Paris 1819. p. 15.

(65) T. a. pl.

„ *nature plus désagréables*, *sans les rendre plus* „ *fâcheux.*" niet toeftemmen kan, en de omkeering niet alleen voor eene onaangename, maar ook gevaar dreigende complicatie van den tegennatuurlijken aars mag houden, zoo leert toch de ondervinding, dat de ontblootte darm door uitwendige prikkels weinig aangedaan wordt, en dat hij bij den invloed van koude, bij drukking en gedurige wrijving der kleedingftukken ongevoelig blijft, geene bijzondere bezwaren heeft, dat over het algemeen de lijders, wien dit treurig lot ten deel viel, tamelijk welvarend bleven, en zelfs eenen hoogen ouderdom bereikten.

Wat de wijze van ontftaan van dit gebrek aangaat, dan duidt deszelfs naam: *prolapsus intestini cum inversione*, dezelve genoegzaam aan. Eerst komt dat gedeelte van den darm, dat zich aan de buikopening bevindt, uit de onderbuiksholte, en keert zich bij zijne uitdrijving om; op hetzelve volgt bij het toenemen van het ongemak het naast gelegene gedeelte, terwijl het tevens lager zinkt, en den fpits des gezwels vormt, en aldus veroorzaakt het voortgaande lager zinken van den darm de vergrooting des gezwels. Maar, dewijl de omgekeerde darm van boven naar beneden nederdaalt, en dan weder in de buikholte terugkeert, ligt deszelfs flijmvlies naar buiten, zijn weivlies van het buikvlies afkomftig, zit inwendig als eene lange plooi; van daar bevinden zich in het gezwel als het ware

twee ſtukken darm naast elkander, welke evenwel aan den ſpits onafgebroken in elkander overgaan, een uitwendig, dat zijn weivlies naar de buiten-, een inwendig, dat zijn ſlijmvlies naar de binnenzijde des gezwels keert. Op deze wijze onderſcheidt zich de omkeering in het algemeen van de *Intussusceptio*, waarbij zich *drie* ſtukken van eenen darm over en naast elkander bevinden, namelijk, een uitwendig bevattend, een middelst, en een inwendig. De omkeering komt, naar mijn gevoelen, geheel gevormd, en *volkomen* niet aan den endeldarm voor, maar wel aan den tegennatuurlijken aars: deze (de uitzakking van den aars) vertoont zich, voor zoo verre de tot hiertoe gegemaakte waarnemingen hieromtrent iets bewijzen, alleen door de regelmatige opening van den endeldarm (66), en mij ſchijnt derhalve de vergelijking van het uitzakken van eenen darm door den tegennatuurlijken aars, met den *prolapsus ani*, welke ſommige ſchrijvers gemaakt hebben, geheel ongepast toe, en in het geheel niet algemeen geldend. De grond van het verſchil, dat hier plaats grijpt, ligt juist in de bewerktuiging en verbinding der deelen. Bij den endeldarm beſtaat eene vaste vereeniging van denzelven, met den bek-

ken-

(66) Zie over het uitzakken van een gedeelte darm, dat in eene ſcheede bevat was, MECKEL, t. a. pl. T. II. *Abth.* 1. *Leipzig* 1816. S. 326 en volgg. LE BLANC, t. a. pl. p. 257. PUY, t. a. pl. p. 613.

kenwand in eene aanmerkelijke uitgeſtrekheid door digt, ſtrak celweefſel; bij den tegentatuurlijken aars ſlechts vasthechting van een deel des darms aan de buikwand, ter wijdte van ſlechts weinige lijnen, alleen in den omtrek van den peesachtigen ring. Bij den endeldarm is daarom het uitzakken van de geheele buis onmogelijk (67), hare ſlijmrok alleen kan verſlappen, zich verlengen en naar buiten dringen; bij den kunstaars daarentegen is het naar buiten komen van den vrij dobberenden darm door de tegennatuurlijke opening zeer gemakkelijk, en des te gemakkelijker, naarmate hij nader bij de fistel is; door de vast omſchreven rand des drekfistels ſchuift een hooger gelegen, meer bewegelijk deel des dunnen darms, zeldzaam van den karteldarm, ligtelijk naar buiten door, geheel anders, dan bij den endeldarm, in welken een hooger gelegen darmſtrook niet kan inſchuiven en doordringen. SABATIER is wel geneigd, om ook bij den tegennatuurlijken aars eene *invaginatie* aan te nemen, terwijl hij de (zonderlinge) vraag opwerpt: of niet het zoo gelijke aanzien der gezwellen, die aan den tegennatuurlijken aars en den endeldarm voorkomen, ook op eene gelijke manier van ontſtaan duiden konde? en dan tot

(67) BOYER, t. a. pl. T. X. p. 85: „ *le rectum* „ *est trop fortement uni aux parties voisines, pour* „ *que son renversement total soit possible.*"

tot bevestiging zijner meening het berigt van eene, door LE CAT, in de *Philosophical Transactions* (1752) medegedeelde lijkopening aanvoert; evenwel zoude het hem vrij moeijelijk zijn, juist door deze lijkopening de waarheid van zijn gevoelen te bewijzen. Toen namelijk LE CAT het lijk eener vrouw, welke vier jaren lang aan eenen tegennatuurlijken aars met eene dubbele omkeering van den darm geleden had, en aan eene andere ziekte geſtorven was, zorgvuldig onderzocht, vond hij alleen het onderſte, zeer vernaauwde darmeinde buitenliggen, het bovenſte had zich, zoo als dat vroeger vaak gebeurd was, in den onderbuik teruggetrokken. Maar het onderſte drong door den buikring tot aan het einde van het gezwel, wendde zich vervolgens van binnen naar buiten, als de vinger van eenen handſchoen, welke men ingeſchoven heeft, rees in de hoogte en kwam door de fistelopening, waarmede het vastvergroeid was, in de buikholte; hetzelve was aldus dubbel geplooid. Tot deze korte opgave bepaalt zich LE CAT in zijn berigt: nergens gewaagt hij van eene eigenlijke ineenſchuiving.

Bij het eerſte ontſtaan, als er zich ſlechts eene kleine roode verhevenheid in de fistelopening vertoont, is het wel mogelijk, dat de uitzakking alleen door het ſlijmvlies daargeſteld wordt, en dan met de uitzakking van den aars vergeleken kan worden: ten minsten werd in een door MONTEG-

GI-

GIA (68) aangevoerd geval, het uitſtekende deel zonder eenige nadeelige gevolgen en zonder pijn afgebonden. Evenwel deelen alle darmrokken in de omkeering bij verderen voortgang van het gebrek. — De ſoms plotſelinge terugtreding des gezwels moet aan de verſterkte werking van den ſpierrok toegeſchreven worden, daarentegen is de inbrenging zeer moeijelijk en ſoms onmogelijk, als er eene aanmerkelijke misverhouding van den buikring tot het wijduitgeſtrekte gedeelte van den darm plaats heeft.

§ 5.

Uit het gezegde kan men reeds ligt opmaken, welken nadeeligen invloed de tegennatuurlijke aars op den *algemeenen toeſtand* des lijders moet hebben, en hoe dezelve op den welſtand van ligchaam en ziel werkt.

Vooreerst brengt hij eene reeks van bezwaarnisſen mede, welke den lijder bijna onverdraaglijk worden en zijn levensgenot verbitteren. De drek vloeit onwillekeurig af en verſpreidt eenen walgelijken reuk; hoe nader de fistel bij de maag is, des te minder ſtinkend, maar des te vloeibaarder en ſcherper zijn de groenachtig-geele ontlastte ſtoffen, des te meer zijn ze met gal en onverteerde levensmiddelen gemengd, en des te ſneller heeft na iedere maaltijd hare ontlasting plaats; hoe nader aan den en-

(68) T. a. pl.

endeldarm de opening zich bevindt, des te langer verwijlen de ſpijzen in het darmkanaal, en des te vaster worden de drekſtoffen, terwijl tevens derzelver kleur levendig of donkerbruin, en de reuk merkbaarder en lastiger wordt. De vloeibaarheid en ſcherpte van de ontlastte ſtoffe veroorzaakt ontſteking der huid, verwekt gedurig jeuken en branden, dat door geen waschwater tegen te gaan is, en rooft daardoor den lijder zijne nachtrust. Hij wordt veel door buikpijn gekweld; hij moet zich aan eenen ſtrengen leefregel binden, en zeer regelmatig leven, om niet aan hevige kolijk te lijden, of zich zelfs aan het gevaar van eene verſtopping in het darmkanaal bloot te ſtellen. Door pijn en walging vindingrijk geworden, beproeft hij de meest verſchillende hulpmiddelen, om het uitvloeijen van den drek te doen ophouden, maar weldra wordt hij overtuigd van de lastigheid en onvolmaaktheid van alle, hoe kunſtig ook zamengeſtelde werktuigen, die maar al te ligt verſchuiven, ſlechts bij opgerigten ſtand bruikbaar zijn, den ſtank eer vermeerderen, als verminderen, en door hunne drukking, de reeds aanwezige prikkel nog zeer veel verhoogen. Bij groote gevoeligheid der huid kan hij ſoms in het geheel geenen ontvanger verdragen, en moet de fistel alleen met plukſel en linnen bedekken, die altijd doornat worden; er zijn zelfs gevallen, waarin hij gedwongen is het bed te houden en daar het grootſte gedeelte van den dag door te brengen. Door zijn walgelijk gebrek geraakt hij van den gezel-

zelligen omgang verstoken, en vaak wordt hij ongeschikt om zijne beroepsbezigheden waar te nemen; door iedereen geschuwd, moet hij alles missen, wat hem waarlijk duurzaam levensgeluk verschaffen kan: zijne gemoedsstemming wordt droevig en somber (69), en zijn aanzijn hemzelven tot last. Verkeerd en hard tevens schijnt derhalve de meening van LOUIS (70), die, tot regtvaardiging van zijn gevoelen, omtrent het nut van eenen tegennatuurlijken aars, na breuken met versterving, in zijne bekende „ *Mémoire sur la cure des hernies* „ *avec gangrène*" opgeeft: „ dat in het algemeen „ het nadeel, dat dit gebrek vergezelt, te groot „ wordt voorgesteld, omdat de drekstoffen toch „ ergens ontlast moeten worden, en het eenigste „ onderscheid in de plaats, waar dit geschiedt, gelegen is; dat de stank niet zoo erg is, als bij den „ gewonen stoelgang, en dat dit de last vermindert; dat de lijders er langzamerhand aan gewennen; dat bij grootere verwijdering van den tegennatuurlijken aars van den maag, uitwendige drukking de afwezigheid eener sluitspier zeer wel „ vergoedt, en de drekstoffen zoo lang terughoudt, „ totdat de lijders de noodzakelijkheid eener ont-

„ las-

(69) „ *Son moral s'affaiblit en proportion de son* „ *physique.*" — LALLEMAND, (*Observations pathologiques propres à éclaircir plusieurs points de physiologie*, 2e *Edition*, *Paris* 1825. p. 119.

(70) T. a. pl. p. 176 *et* 177.

„ lasting gevoelen; en dat ze bij grootere nabijheid „ bij de maag de drekstoffen, die hier, wegens de „ hevige kolijkpijnen niet mogen teruggehouden „ worden, gemakkelijk in een werktuig opvangen „ kunnen." De ondervinding leert juist het tegendeel: de stank is, schoon op zich zelven geringer, toch door het gedurig uitvloeijen van drek, veel onverdraaglijker; de lange duur van het gebrek en de gewoonte nemen niets van het lastige en onaangename weg; de drekstoffen laten zich door geene uitwendige drukking, door geen zwam, door geen' breukband terughouden; de lijder voelt nooit werkelijken aandrang tot ontlasting, maar krijgt bij tegehouden der uitvloeijing, alleen pijn in het lijf, en eindelijk komt het er, met betrekking tot de gezondheid, veel op aan, of de drekstoffen op deze of gene plaats, of zij langs den gewoonlijken weg, of door eene opening van den buikwand ontlast worden. Deze laatste omstandigheid leidt ons tot de beschouwing der stoornissen, die eene der gewigtigste verrigtingen van ons ligchaam, de *spijsverteering*, door den tegennatuurlijken aars, ondergaat, en van den nadeeligen invloed welke juist daardoor door denzelven op de geheele dierlijke huishouding uitgeoefend wordt.

Reeds de hoekige rigting van den vastgegroeiden darm moet den vrijen en gemakkelijken doortogt, der levensmiddelen, en der ter spijsverteering noodige sappen beletten, terwijl in den gezonden toestand de regelmatig golvende krommingen van het darm-

darmkanaal, de wormsgewijze beweging zoozeer bevorderen. Wij zien toch zelfs bij eenvoudige breuken, die ingebragt kunnen worden, hoe door de veranderde ligging en rigting van den darm de voortſtuwing der bevatte ſtoffen geſtoord wordt. Maar door deze gedeeltelijke aanhechting gaat niet alleen de *beweeglijkheid* des darmkanaals, en daarmede een hoofdvereischte in de uitoefening der ſpijsverteering *verloren*, maar de tegennatuurlijke aars vormt ook een vast punt, op hetwelke zich al de werkzaamheid der darmen rigt, en waarheen alle in de maag gebragte ſtoffen met meer ſnelheid gedreven worden. Het tusſchen de maag en de aanhechtingsplaats gelegene gedeelte des darmkanaals wordt daardoor tot haastige werkingen aangeſpoord, deszelfs gevoeligheid neemt toe, en als onmiddellijke gevolgen der ſterke werking, die hetzelve in korte tusſchenruimten moet herhalen, vertoont zich eene ſterkere roodheid van het ſlijmvlies met verdikking der darmwandeu. Maar de *ſpoedige ontlasting* op zich zelve ſtoort reeds de ſpijsverteering, en onttrekt aan het ligchaam die voedende ſtoffen, welke bij langer verwijl opgeſlorpt hadden kunnen worden. Eindelijk wordt, daar een gedeelte des darmkanaals geheel onwerkzaam blijft, *de ſpijsverteeringstoeſtel veel verkort*, en in zijne verrigtingen tegengegaan. De ſpijsverteering toch grijpt niet alleen in de maag plaats, maar is, zoo als bekend is, tot de geheele lengte van het darmkanaal bepaald; ieder gedeelte van hetzelve werkt op de ingevoerde ſtoffen op

eene eigendommelijke wijze, ieder deel neemt een bepaald van de nabij gelegene gedeelten geheel verſchillend aandeel aan de asſimilatie. Deze regelmatige afwisſeling der verrigtingen wordt bij den tegennatuurlijken aars afgebroken, en wel des te meer naar mate dezelve korter bij de maag ligt. De levensmiddelen verwijlen dan ſlechts korten tijd in de darmen, zij gaan half of geheel onverteerd weder af; de opſlorping van de chyl, welke over de geheele inwendige oppervlakte van het darmkanaal plaats heeft, is onvolkomen en ſlechts gedeeltelijk, ſoms zelfs vloeit zuivere *chymus* door de fistelopening af; de lijders zijn, vooral in den beginne, door beſtendigen honger gekweld en evenwel niet in ſtaat eene zoo groote hoeveelheid voedſel te gebruiken, als voor de ziekte; zij vermageren ſpoedig, en krijgen ſluipkoortſen. Wel ſchijnt de opſlorping in dat gedeelte des darms, dat zijne verrigtingen nog volvoert, langzamerhand weder terug te keeren, en zelfs de gewoonlijke mate te overſchrijden, want de vermagering houdt bij velen na eenigen tijd op, en bij langen duur van het gebrek nemen zij in frischheid en krachten toe, maar in het algemeen misſen zij vuur en leven (*energie*) en zijn onbekwaam tot allen aanhoudenden arbeid (71). Het ge-

(71) Ik heb deze opmerkingen uit de boven aangehaalde Verhandeling van LALLEMAND (*Observations pathologiques propres etc.* p. 115 en volgg.) ontleend. Volgens de waarnemingen, die hij deels in het *Hôtel-Dieu*,

gevaar, dat hem dreigt, vermindert gedurig, hoe nader de tegennatuurlijke aars aan den endeldarm is, en talrijke waarnemingen van oudere en nieuwere Heelkundigen, bewijzen, dat in die gevallen, waarin dezelve door het einde van den dunnen darm, of door den dikken darm gevormd werd, de lijders ten deele welgevoed waren, en zich dikwijls, herhaalde kolijkpijnen uitgenomen, zeer wel bevonden. Covillard's lijder had ſedert tien jaren eenen tegennatuurlijken aars; hij was (om mij van de eigene woorden des verhalers te bedienen), „ *gras, refait et quarré et vaqua à ses fonctions* [illegible] „ *or-*

Dieu, deels in het *Hôpital des Invalides* bij elf lijders konde doen, was ſterke eetlust een vast verſchijnſel; de lijders aten zeer dikwijls, maar ſlechts bij kleine hoeveelheden, en velen onder hun bewaarden hun voedſel tot in den nacht, omdat de honger hen dan vaak wakker maakte. Zij kozen geen plantaardig voedſel, geen ooft, peulvruchten of moesgroenten, maar vleesch, plantaardige ſpijzen gingen bijna altijd eens zoo ſnel door den tegennatuurlijken aars af, als dierlijke ſtoffen, en van deze laatſten bleven die het langſte in de maag, waarin de meeste voedende ſtof was (gebraden vleesch b. v. langer, dan gekookt.) De grootere vastheid der ſpijzen had geenen invloed op de ſnelheid der verteering, want gekookte fruit werd later ontlast, dan raauwe, zachte eijeren later, dan raauwe; melk veroorzaakte dadelijk diarrhee. — Lallemand wederlegt het gevoelen der Physiologen, welke meenen, dat de pylorus zoude dienen om het voedſel terug te houden, totdat het ge-

noeg-

„ *ordinaires.*" Een ſoldaat, die in den ſlag bij *Ramillies* eenen bajonetſteek in de linkerzijde van den buik onder de ribben, (in het *colon transversum*) had ontvangen, was, toen ALBINUS hem onderzocht, reeds twintig jaren met dit gebrek behebt; hij was in dien tijd gehuwd, was volkomen gezond, at de grofſte ſpijzen zonder eenigen hinder, en hield het genomen voedſel negen tot tien uren bij zich. SCHACHER geeft in zijne Dissertatio: *de intestinis e superficie abdominis externa protuberantibus*, *Lips.* 1721. de ziektegeſchiedenis van eenen ſoldaat, welke eene darmuitzakking met omkeering, door het colon gevormd, 16 duim lang en 9 duim dik,

noegzaam verteerd was, en hetzelve niet in den dunnen darm te laten overgaan, voordat hetzelve van alle voedende beſtanddeelen beroofd was: hij beweert veeleer, dat de pylorus zulke ſtoffen, welke weinig voedende ſtof bevatten, van welken aard zij ook zijn mogen, dadelijk uitſtoot en verwijdert, zelfs zonder dat zij eenige verandering ondergaan hebben. Aan het ſlot zijner verhandeling geeft hij de volgende drie ſtellingen:

1) Zulke ſtoffen, welke het meest voeden, worden niet ſpoedig verteerd.

2) De verteering duurt des te langer en is des te krachtiger, hoe meer voedende ſtof eene of andere ſpijs in eenen bepaalden omvang bevat en omgekeerd.

3) De ſpijzen en dranken gaan niet uit de maag in dezelfde orde, als zij er in kwamen; die, welke het minst voeden en het moeijelijkst te verteeren zijn, worden het eerst uitgeſtoten.

dik, met zich omvoerde: toen hij den lijder onderzicht, had deze zijn gebrek reeds veertien jaren. LE CAT's lijder was, toen zij ſtierf, een en zestig jaren oud, en had reeds elf jaren geleden; hier was het *ileum* bij zijnen overgang in het *colon*, door verſterving vernield. ROBILLARD's lijder leefde nog vijf en twintig jaren. De man, die naar de opgave van LAWRENCE, reeds zeventien jaren eenen tegennatuurlijken aars, met uitzakking en omkeering van den darm had, was op het uitwendig aanzien nog gezond, en behoefde zich tot geenen bijzonderen leefregel te bepalen. COOPER vond hetzelfde bij vele vrouwen, welke na navelbreuken dit gebrek gekregen hadden; zij waren gezond, en ſommigen zelfs vrij lijvig. En dergelijke voorbeelden zijn nog genoeg aan te voeren. Maar ook leert de ondervinding van HOIN, LE BLANC, DESAULT, COOPER, DUPUYTREN en anderen, dat, wanneer de nieuwe opening in den darm kort bij den maag gelegen, en over het algemeen de lijder een teeder en zwak geſtel heeft, de voeding zeer onvolkomen plaats heeft, dat de lijders vermageren en ſoms aan uitputting ſterven. Die gunstige gevallen, waarin de tegennatuurlijke aars alleen door den onwillekeurigen afvloed van drekſtoffen lastig is, en waarbij de in den darm bevatte deelen nog wel altijd eenige uren voor hunne volledige ontlasting, kunnen verblijven, mogen wel in verhouding tot andere gevallen menigvuldiger zijn. Zelden moge ook de uitgang van dit gebrek doodelijk zijn: toch is de nadeelige invloed

van

van dit gebrek op den welſtand van ligchaam en ziel des lijders onmiskenbaar, en de veelvuldige bezwaarnisſen, en het lijden van den ongelukkige moeten ſtellig daar, waar de geneeskracht der natuur onwerkzaam blijft, de kunsthulp dringend inroepen.

§ 6.

Voor dat ik nu overga tot de beantwoording der vraag:

Op welke wijze de natuur den afgebroken' zamenhang herſtelt, en de genezing te weegt brengt?

moet ik vooraf nog aanmerken, dat, eerst in lateren tijd, het aan de navorſchingen der negentiende eeuw voorbehouden was, een waar inzigt in die genezing en eene genoegzame kennis van die middelen te verkrijgen, welke de natuur te dien einde gebruikt. Oudere Heelkundigen erkenden en ſchatteden ook wel de wonderbare geneeskracht der natuur op hare waarde; zij hadden maar te dikwijls gelegenheid, om het meest verrasſende gevolg bij geheel verzuimde kunsthulp, en den gelukkigſten uitgang van zulke ziektegevallen waar te nemen, waarin zelfs na het verlies van aanmerkelijke gedeelten van het darmkanaal, de Heelmeester rustig toeſchouwer bleef, en de natuur in hare weldadige pogingen, door geene ontijdige en overijlde ondernemingen ſtoorde (72). Maar van den eenen kant ſchatteden zij

de

(72) „*Heureux les malades, qui tombent entre les*
„ *mains*

de krachten, welke de natuur gebruiken kan, te hoog, wanneer zij, zoo als PETIT, LOUIS, BELL, SABATIER, en nog onlangs SCARPA en COOPER, haar alles overlaten, van haar alleen genezing verwachten, en als dezelve op deze wijze niet plaats greep, het kwaad voor ongeneeslijk hielden, zich tot de verwijding der fistelopening, en het gebruik des ontvangers en andere verzachtende middelen bepaalden. Van den anderen kant hadden zij nog geen regt begrip van den bewonderenswaardigen gang der genezing door natuurkrachten, van de inwendige vereischten daartoe en van de langzamerhand op elkander volgende veranderingen, die aan den gewonden darm of in zijne nabijheid plaats grijpen. MORAND (73) was wel de eerſte, welke de manier en wijze, waarop zich de beide uiteinden van eenen verdeelden darm vereenigen, naauwkeurig zocht te verklaren, en door eene, bij zijne verhandeling gevoegde plaat, voor te ſtellen. Hij gewaagt het eerste van het uitſteekſel, dat de achterſte darmwand bij den tegennatuurlijken aars vormt; hij merkt

„ *mains des Chirurgiens, convaincus de cette vérité.* „ *Ceux-ci s'attacheront à eloigner, ce qu'ils croiront* „ *pouvoir troubler on interrompre la nature dans ses* „ *fonctions et n'en auront par moins de gloire."* — PETIT (*Traité des maladies Chirurgicales, Paris* 1774. T. II. p. 408.)

(73) *Mémoires de l'Acad. des Sciences, année* 1735. p. 254.

merkt op, dat beide de einden van een gedeelte darm, dat door verfterving aangedaan is, aan de plaats der aanhechting van het darmfcheil onder eenen fcherpen hoek zich vereenigen, maar aan de tegenovergeftelde zijde met het buikvlies vergroeijen; hij maakt het aanfchouwelijk, hoe de afgang der drekftoffen langs den natuurlijken weg niet plaats hebben, en de wond in den darm zich niet fluiten kan, voordat de buitenfte en binnenfte (voorfte en achterfte) wand der beide darmuiteinden zich teruggetrokken hebben. De eerfte volgens hem hangt vast met het buikvlies zamen; (het zij mij vergund des fchrijvers eigene woorden aan te halen): „ *les* „ *parois internes s'éloignent de l'anneau par la* „ *contraction des fibres longitudinales, qui ne* „ *peut avoir lieu que de ce côté. Alors la ma-* „ *tière, qui sortoit toute par le bout supérieur,* „ *se partagera; une partie continuera de sortir* „ *par la plaie extérieure, mais une autre partie* „ *renvoyée en dedans par l'appareil, commencera* „ *à enfiler la route naturelle. Par la suite il* „ *en coulera moins par la plaie exterieure et il* „ *en coulera plus par le bout continu au rectum;* „ *alors la plaie extérieure étant moins mouillée* „ *par les excrémens si réunira*, ET IL RESTERA „ DANS L'ENDROIT DE L'UNION UN TUYAU COU- „ DÉ ET ÉTRANGLÉ, QUI TOUTE LA VIE SERA „ ATTACHÉ AU PERITOINE, OU MÈME A L'ANNEAU „ ET À LA CICATRICE EXTÉRIEURE, *en même* „ *temps il sera plus étroit, que le reste du canal*

„ *in-*

„ *intestinal. C'est ainsi, que je l'ai observé plu-*
„ *sieurs fois, dans les cadavres de ceux, qui,*
„ *plusieurs années avant la mort, avaient éprouvé*
„ *cet accident.*" Bepaalder en begrijpelijker ſpreekt geen van de latere ſchrijvers over dit onderwerp; allen komen zij daarin overeen, dat alleen bij eene langzaam voortgaande verwijding van het hoekig ingebogen darmgedeelte, bij het terugwijken van het uitſteekſel (— *coude* —) aan den achterwand, de drekſtoffen weder uit het bovenſte, in het onderſte darmeinde kunnen dringen, dat op deze wijze gedurig minder drek door den tegennatuurlijken aars ontlast wordt, dat, naarmate de uitwendige wond zich vernaauwt en ſluit, de beide monden van den darm elkander naderen, en eindelijk hunne randen in aanraking komen. Op deze wijze wordt volgens hen alleen de zamenhang herſteld, doch de darm blijft op deze plaats altijd vernaauwd, en met den buikwand vergroeid. Deze meening gold onder de Heelkundigen langen tijd voor de eenige ware en met de natuur overeenkomſtige.

Toen trad omtrent den aanvang der negentiende eeuw de Nestor van onze Heelkundigen, de hoogstverdienſtelijke, onſterfelijke SCARPA op, en leerde ons, terwijl hij het verkeerde in de tot hiertoe aangenomene meening door daadzaken bewees, door ſcherpzinnige en grondige waarneming, zoo als men dezelve alleen bij voortreffelijke natuuronderzoekers vindt, den eigenlijken weg kennen, welken de natuur ter genezing inſlaat. In het ſchoonſte gedeelte

van zijn meesterſtuk, de ontleed- en heelkundige verhandelingen over de breuken, de vierde verhan deling (over breuken met verſterving, en de middelen, welke de natuur tot herſtelling van den zamenhang van het darmkanaal bezigt) toont SCARPA ten eerſten aan, hoe weinig de aangenomene theorie hen voldoen konde, welke bij breuken met verſterving de ligging der darmmonden, en derzelver verhouding tot den uitwendigen wond, naauwkeurig onderzocht hadden; dat beide niet tegenover elkander lagen, maar evenwijdig naast elkander, dat de eene naar den uitwendigen wond gekeerd is, en tot ontlasting der drekſtoffen dient, terwijl de andere zich meer en meer vernaauwt en in de buikholte terugzinkt. De vernaauwing van den uitwendigen wond kan dus op geenerlei wijze de rigting der monden veranderen, en de eene niet tegen de andere aandrukken; en al wilden ook beide elkander naderen, zoo zoude toch de bovenſte, welke veel wijder dan in den natuurlijken toeſtand is, zich nooit naauwkeurig aan den onderſten vernaauwden mond aanſluiten. Door zulke tegenwerpingen en elkander wederſprekende ſtellingen tot een naauwkeurig onderzoek van dit onderwerp geleid, bevond SCARPA, dat de natuur, in alle gevallen, dadelijk na de losmaking van een verſtorven darmſtuk, welke aan deze of gene zijde van den buikring plaats grijpt, de beide monden van den darm in den hals van den breukzak beſluit, dat deze ten gevolge der ontſteking met dezelve vastgroeit, en eenen

tijd-

tijdlang dient, om de in de darmen bevatte ſtoffen door den wond te ontlasten, en hare uitſtorting in de buikholte voor te komen. Even als nu de uitwendige wond zich vernaauwt, zoo vernaauwt zich ook het buitenſte deel van den breukzakhals; dat gedeelte daarentegen, dat de monden van den darm omvat, verwijdt zich al meer en meer, en vormt dan eene ſoort van trechter (*imbuto membranoso*) of holte, welke de beide darmeinden verbindt. Langzamerhand verwijderen zich deze van den buikring en trekken zich in den onderbuik terug, deels door hunnen eigenen *tonus*, deels door de werking van het darmſcheil, maar ook, zoo als men met meer grond aannemen kan, gedeeltelijk door de zamentrekking van het celweefſel, hetwelk den hals des breukzaks aan den buikwand boven den buikring bevestigt; zij trekken ook den breukzakhals, waarmede zij vergroeid zijn, met zich naar binnen, en dat wel des te vroeger en gemakkelijker, naarmate de breuk kleiner en korter bij zijn ontſtaan is. De gemeenſchap echter tusſchen het bovenſte en onderſte darmeinde herſtelt zich, dan eens ſneller, dan eens langzamer, naarmate het darmſtuk, dat door verſterving verwoest is, grooter of kleiner was: wanneer de beklemming ſlechts omſtreeks het derde gedeelte van de doormeting des darms bedraagt, dan is de vliezige trechter, door den breukzak gevormd, hoe weinig dezelve dan ook in de buikholte terugtreedt, toch altijd wijd genoeg, om het kleine ſtuk van den darm te vergoeden; is

daarentegen eene aanmerkelijke lis verwoest, en liggen de beide monden of evenwijdig naast elkander, of vereenigen zij zich onder eenen fcherpen hoek, en vormen zij een aanmerkelijk uitfteekfel (*promontorium*) in het binnenfte der darmholte, dan heeft de overgang der drekftoffen in het onderfte darmeinde eerst na langen tijd plaats, nadat de beide monden gedurig meer van den buikring verwijderd zijn, en de grondvlakte des vliezigen trechters behoorlijk verwijd is: dan vernaauwt zich de fpits van denzelven, en eindelijk fluit zich de uitwendige fistel. Alleen deze vliezige trechter, die bij alle vroeg of laat na de volkomene lidteekenvorming geftorvene voorwerpen gevonden wordt, kan het door verfterving verwoeste darmdeel vergoeden: maar tevens moeten ook de beide darmmonden zich zoo verre van den buikring verwijderen, dat de drekftoffen van voren naar achteren eenen halven cirkel befchrijven, om uit het bovenfte darmeinde in het onderfte te geraken. Dit zijn de beide wezenlijke vereischten ter genezing: dit is de oorzaak, waarom na breuken met verfterving zoo vaak, en na doordringende buikwonden zoo zelden de zamenhang des darmkanaals weder herfteld wordt, omdat bij deze laatften, deels de vliezige trechter ontbreekt, deels de darm om zijnen vasten zamenhang met de wondlippen niet in de buikholte terugtreden kan, en waarom eindelijk na groote en verouderde navel- en buikbreuken, welke met de peesvliezige uitbreidingen der fpieren ten naauwften vergroeid zijn, ge-

woon-

woonlijk een tegennatuurlijke aars overblijft. De genezing heeft overigens altijd op dezelfde wijze en onder dezelfde verschijnselen plaats, hetzij de versterving slechts een wond van den darm, of eene groote lis (74) vernield heeft. — Zoo ver SCARPA. —

Eene zoo zinrijke wijze van verklaring van den gang der genezing moest, omdat zij op getrouwe waarneming der natuur en een naauwkeurig ontleedkundig onderzoek berustte, en van eenen man, als SCARPA, uitgegaan was, noodzakelijk eene aansporing zijn tot verdere navorschingen: vooral daar juist tevens de beoefening der ziektekundige ontleedkunde, in lateren tijd met bijzonderen ijver en lust aangekweekt, en de kunst zelve daardoor veel bevorderd was. Weldra ook werd deze leer van alle kanten getoetst, en door de uitmuntendste Ontleed- en Heelkundigen, als: TRAVERS (75), MECKEL (76), LANGENBECK

(74) MENICI *sneed bij de operatie een vernaauwd stuk van den dunnen darm geheel weg*, en legde de beide darmeinden naast elkander; er vormde zich een tegennatuurlijke aars, die op de door SCARPA beschrevene wijze na twintig dagen in eenen drekfistel overging: deze laatste sloot zich onder eenvoudige behandeling na negen maanden. (*Annali universali di medicina, compilati del* D. OMODEI, V. XVI. p. 309.)

(75) *An Inquiry into the progress of nature in repairing injuries of the intestines, London* 1812.

(76) *Pathol. Anatomie*, Bd. II. Abth. 1 S. 401 en volgg.

BECK (77), VOLPI (78), DUPUYTREN (79) voor waar en naauwkeurig verklaard. Thans is zij algemeen verbreid, en heeft reeds eenen beslisfenden invloed op de rationeele behandeling van den tegennatuurlijken aars gehad. Ik veroorloof mij alleen eenige aanmerkingen bij SCARPA's leerstellingen te voegen.

a.) Uit talrijke, deels eigene, deels vreemde waarnemingen, maakt DUPUYTREN op, dat de verhouding van die lijders, welke door de natuur genazen, tot diegenen, welke op deze wijze geene hulp erlangden: als 3 : 1 is, dat dus een derde gedeelte der lijders, welke eenen tegennatuurlijken aars hebben, zonder beslisfende kunsthulp ongenezen blijft. In deze ongunstige gevallen zijn de darmmonden onmiddellijk met den buikwand vast en stevig vergroeid, en er is door versterving een zoo aanmerkelijk stuk van den darm verloren gegaan, dat het tusschenschot bijna tot aan de uitwendige fistelopening reikt. Intusschen kan de natuur zelfs het verlies van eenen grooten darmlis herstellen, wanneer slechts een genoegzaam groot gedeelte van den breukzakhals teruggebleven is

(77) *Abhandlung von den Leisten- und Schenkelbrüchen*, *Goettingen* 1821. S. 107 en volgg.

(78) *Medicinisch-chirurgische Abhandlungen und Versuche* in de *chirurgische Handbibliothek*, Bd. VI. Abth. 2. *Weimar* 1824. S. 89. en volg.

(79) T. a. pl.

s (80), en deze in ſtaat is de trechtervormige tusſchenholte te vormen. Alsdan blijft (zoo als dit in het algemeen, met uitzondering van ligtere gevallen, een gevolg van de genezing zonder kunsthulp is) het darmdeel aan de plaats van het tusſchenſchot meer of min vernaauwd, en hier in den bodem van den vliezigen trechter, hoopen zich bij uitſpattingen in den leefregel gemakkelijk de onverteerde ſpijzen en drekſtoffen op, terwijl zij dan alle verſchijnſelen eener inwendige breukbeklemming opleveren. Van deze darmvernaauwing hangen dan ook de nakomende kolijkpijnen af, waaraan de lijders onderworpen zijn, en van daar is het ook verklaarbaar, waarom de natuur vaak jaren lang, en zelfs het geheele leven door, eene kleine naauwe fistelopening in het lidteeken laat blijven, waardoor in eenigzins bepaalde tijdperken zonder verderen last eenige drekſtoffen vloeijen. Oudere ſchrijvers voeren menigvuldige voorbeelden van zulke darmvernaauwingen aan, als b. v. MAUCHART (81) bij eenen

(80) „ *Das Bauchfell ist zur Wiederherstellung „ eines Darms, von dem ein Theil durch Einklem- „ mung zerstört worden, durchaus nothwendig, in- „ dem die Theile, wenn sie ausserhalb des Bauch- „ fells eingeklemmt werden, sich niemals wieder ver- „ einigen lassen —"* (TRAVERS, t. a. pl.)

(81) *Dissertatio de epiplöo-enterocele crurali incarcerata sphacelata, caet, quam praeside* MAUCHART, *tuebatur* PALM, *Tübing.* 1748. in HALLERI, *Disput. chi-*

eenen vijf en zeventig jarigen man, die nog twee en twintig jaren na de vrijwillige genezing geleefd, en altijd eene duurzame gezondheid genoten had; zoo ook PIPELET *de oude* (82), bij eene twee en tachtig jarige vrouw, wier tegennatuurlijke aars zich voor zes en twintig jaren gesloten had: offchoon zij in dezen tijd, met uitzondering van ligte kolijkpijnen, die vooral in de eerste maanden na de genezing terugkeerden, van alle bezwaarnisfen vrij gebleven was, zoo vertoonde zich toch bij de lijkopening de darm zoo vernaauwd, dat de ingeblazene lucht op de plaats van het lidteeken naauwelijks van boven naar beneden doordringen koude. Evenwel zoeken zij den eigenlijken grond der vernaauwing niet in het uitsteeksel dat in de holte van den darm vooruitkomt, maar deels, de uitwerkselen met de oorzaken verwisselend, in de voortdurende zamentrekking van het onderste darmstuk, deels in de vastheid van het inwendige lidtee-

chirurg. T. III. p. 156 en 157: „ *in cadavere duo* „ *intestini ilei, quod olim magnam substantiae et longitudinis jacturam fecerat e putredine sphacelosa,* „ *extrema tam scite per cicatricem coalita* MEDIANTIBUS PERITONAEI PROCESSIBUS *reperta sunt, ut sufficiens atque liber foecium commeatus permanserit* „ *ad anum, licet intestini diameter naturali augustior* „ *in loco coalitus fuerit* — ”

(82) *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, T. IV. p. 168.

teeken, dat zich niet laat uitrekken, en voor den aandrang der drekſtoffen niet wijkt.

b.) Het langzame terugwijken van een' darm in de buikholte is een, bij breuken niet zeldzaam verſchijnſel en zoo wel bij die breuken, welke aan de regterzijde door den blinden en opſtijgenden karteldarm, aan de linker door de S-vormige bogt gevormd worden, als ook bij eene vaste vergroeijing van den dunnen darm met zijnen breukzak, die zonder gevaar niet los gemaakt kan worden, waargenomen. Bij de eerstgenoemde breuken heeft, zoo als SCARPA ze noemt, eene natuurlijke, vleezige vergroeijing der ingewanden met den breukzak plaats, door behulp der plooijen en voortzettingen van het buikvlies, welke den dikken darm in de buikholte bevestigen (83); bij de laatſte is de zamenhang toevallig, van ſlepende ontſteking ontſtaan, welke evenwel in ſommige gevallen zulk eene vastheid verkrijgen kan, dat zij even als een lidteeken, iedere poging tot losmaking verijdelt. Hier en in de bovengenoemde omſtandigheden moet de heelmeester, wanneer hij de beklemming door het verwijden van den buikring opgeheven heeft, alle pogingen tot het inbrengen van den darm vermijden; langzamerhand trekt de darm zich met zijnen breukzak achter den buikring terug, en er blijft na de lid-

(83) F. C. HESSELBACH's *Untersuchungen über den Ursprung und das Fortschreiten der Leisten- und Schenkelbrüche, Würzburg* 1815. S. 38.

lidteekenvorming, ſoms in het geheel geen, ſoms een klein breukgezwel op de vorige plaats over. — (PETIT, RICHTER, SCARPA). Hetzelfde heeft plaats na de genezing van den tegennatuurlijken aars, nadat de verſtorvene deelen zich afgezonderd hebben, en dit is zelfs, zoo als wij gezien hebben, de gewigtigſte omſtandigheid, het wezenlijkst gevorderde tot een gelukkig gevolg. SCARPA meent de terugtrekking der darmeinden meer van de zamentrekbaarheid van het celweeſſel, dan van de ſpanning van het darmſcheil te kunnen afleiden, maar geeft geene verdere gronden voor zijne meening. Het gevoelen der Franſche Heelkundigen, welke juist aan het darmſcheil deze werking toeſchrijven, ſchijnt mij aannemelijker, en meer overeenkomſtig met de bewerktuiging van dezen grootſten plooi van het buikvlies, en met de onderlinge betrekking der deelen in hunne ligging bij den tegennatuurlijken aars. Het celweeſſel, dat als *tissu cellulaire sereux* (BICHAT) de weivliezen omgeeft, en het buikvlies met de buikwanden verbindt, is zeer ſlap en meêgevend, wijkt voor iederen aandrang, laat zich wijd uitrekken, en trekt zich wel, als het geïnfiltreerd geweest is, weder te zamen, doch is niet veerkrachtig. De weivliezen daarentegen beſtaan volgens hunnen aard uit niets anders, dan uit verdikt en opeen gepakt celweeſſel; vandaar zijn in dezelve de lagere organiſche krachten meer ontwikkeld, en derzelver aanmerkelijke zamentrekkingskracht openbaart zich duidelijk na plotſelinge ont-

las-

lasting van ziekelijk in dezelve opgehoopte vloeiſtoffen. Het darmſcheil is bij den tegennatuurlijken aars ſterk uitgerekt en van achteren naar voren geſpannen, hetzelve zoekt den wederſtand der vastgegroeide darmmonden te overwinnen, en in zijne vroegere ligging terug te keeren, zoo als de trekkende pijn aanduidt, welken de lijders niet zelden, ook wanneer zij rustig liggen, gevoelen; hetzelve hecht zich aan de grondvlakte van het tusſchenſchot, en hier, waar de meeste ſpanning is, moet zich deszelfs *vis a tergo* ook het duidelijkst vertoonen (84). De vergelijking van eene vast geſpannene ſnaar met een week, medegevend weefſel moest ons reeds in het darmſcheil dat gedeelte doen herkennen, hetwelk de natuur, wanneer zij zelve de genezing beoogt, bij voorkeur uitkiest, om hiertoe mede te werken; en al werden ook de wormswijze beweging van den darm, de werktuigelijke uitzetting van denzelven door de daarin opgeſlotene ſtoffen, de onmerkbare en naauwelijks werkende zamentrekkingskracht van het celweefſel tot hetzelfde einde aangewend, zoo is het toch niet denkbaar, dat alle deze krachten zoo gedurig en in eene zoo bepaalde rigting op het vastgegroeide gedeelte van den darm

(84) Hoe MORAND de langzame verwijding van den darm, en het achteruit wijken van het tusſchenſchot alleen door de zamentrekking van de langwerpige vezelen, welke zich aan den achterwand van den darm bevinden, verklaren wil, is moeijelijk te begrijpen.

darm zouden werken, om hetzelve en het overſchot des breukzaks van den buikring te kunnen terugvoeren. Dat dit na kleine en nieuwlings gevormde breuken ſneller en gemakkelijker geſchiedt, is daardoor verklaarbaar, dat bij deze het darmſcheil, plotſeling in eenen toeſtand van onnatuurlijke ſpanning verkeerende, door langen duur der ziekte nog niets van zijne gewone veerkracht verloren heeft.

c.) Volgens SCARPA kan de vrijwillige genezing van den tegennatuurlijken aars nooit plaats hebben zonder de terugtrekking der beide darmmonden en zonder de vorming eener vliezige tusſchenholte. Deze ſtelling ſchijnt mij niet *algemeen* geldend toe. Offchoon de natuur volgens bepaalde wetten werkt, zoo bedient zij zich toch niet altijd van dezelfde middelen om hetzelfde doel te bereiken; zij wijzigt ook den gang der genezing naar bijzondere omſtandigheden in het eene of andere geval, en naar de uitgebreidheid der ziekte. Zeer gepast merkt dus de eerwaardige BOIJER (85), van SCARPA's gevoelen ſprekend, aan, dat het niet mogelijk is de natuurkracht in zoo bepaalde grenzen te beperken, daar zij dikwijls genoeg, en vooral hier, over middelen te gebieden heeft, welke onze ſcherpzinnigheid ontgaan, en door onze theoriën niet kunnen uitgevorscht worden. Zeker is het door veelvuldige waarnemingen bevestigd, dat, wanneer een darmſtuk in het grootſte gedeelte van zijne doormeting

(½ tot

(85) T. a. pl. T. VIII. p. 154.

($\frac{1}{2}$ tot $\frac{2}{3}$), of wanneer eene geheele darmlis door versterving vernield is — en deze gevallen zijn juist de veelvuldigste — de genezing alleen op die wijze tot stand kan komen, welke ons SCARPA zoo duidelijk en klaar heeft aangewezen. Maar iets anders heeft er plaats, wanneer het verlies van stoffen zich slechts tot een gedeelte van den darmwand bepaalt, of in den omtrek van eenige lijnen tot eenen duim hoogstens het derde gedeelte der doormeting beperkt is, dan is de achterwand slechts zeer weinig ingebogen, het tusschenschot vertoont zich dan alleen als eene smalle plooi, welke voor den aandrang der drekstoffen ligt wijkt; de darmmonden liggen beide bijna in eene gelijke rigting en tegenover elkander; de darm heeft wel zijne beweegbaarheid en cylindrischen vorm verloren, maar vormt binnen in eene meer of minder wijde sleuf, tot het doorlaten der drekstoffen geschikt: het onderste gedeelte van het darmkanaal blijft even werkzaam als te voren, en de spijsverteering is niet gestoord. De natuur, die ieder onnatuurlijke opening zoekt te sluiten, bewerkt hier de genezing, even als bij eenvoudige, niet wijduitgestrekte darmwonden, die met hunne lippen aan het buikvlies vasthangen; zij herstelt wel is waar, niet onmiddellijk het onbrekende, laat geene aannadering en lidteekenvorming der vliezen van den darm onder elkander toe, maar zij sluit den uitwendigen wond door rijkelijke granulatie, en vergoedt op deze wijze het geledene verlies. Bij eenvoudige doorboring heeft zij in het algemeen gee-

geene hulp, bij wezenlijke gedeeltelijke vernaauwing daarentegen kan zij in haar genezingswerk door middelen onderfteund worden, die deels de holte van den darm verwijden (rijkelijke, voedende kost), deels de ontlasting der drekftoffen op den natuurlijken weg bevorderen (laxeermiddelen, lavementen), deels de ontvloeijing naar buiten verhinderen, (drukking), deels eindelijk de langzamerhand toenemende terugtrekking van het kleine uitfteekfel veroorzaken (horizontale ligging, afwisfelende uitftrekking en buiging des ligchaams, naar DUPUYTREN). De oude Heelkundigen zagen dezen afloop ten onregte voor den gewoonlijken aan, dezelve is in verhouding tot anderen flechts zeldzaam, en wordt alleen bij het bijeenkomen van gunftige omftandigheden waargenomen; maar dezelve verdient ook nader te worden in het oog gehouden, en mag niet, zoo als SCARPA het gedaan heeft, als ontoereikend geheel ter zijde gefteld worden. — Overigens merkt hij zelve in eene latere uitgave van zijn werk aan (86), *dat niet alleen, de vliezige, door het buikvlies gevormde trechter, maar foms ook het net en de naburige deelen* den overgang der drekftoffen uit het bovenfte in het onderfte darmeinde doen plaats hebben; tot bevestiging voert hij de proeven van

TRA-

(86) SCARPA's *Neue Abhandlungen über die Schenkel- und Mittelfleischbrüche, nebst Zusätzen zu den Abhandlungen uber die Schenkel- und Nabelbrüche, aus dem Ital. übers. von* SEILER, *Leipzig* 1822. S. 213.

TRAVERS, op dieren genomen, aan, en een geval van CAYOL (87), waar de drekſtoffen in den beginne door een gedeeltelijk verſtorven, in den balzak voorliggend ſtuk van den darm, maar na eenigen tijd weder langs den regelmatigen weg ontlast werden; bij de lijkopening, die men later deed, werd een gedeelte van het net gevonden, dat de beide darmmonden vereenigde en vast met dezelve vergroeid was. — Zoo wordt het verklaarbaar, hoe de genezing zelfs bij de ongunſtigſte omſtandigheden, in die gevallen plaats hebben kan, waar de terugtrekking van de darmeinden geheel onmogelijk is.

d.) Bij de lijkopening van perſonen, die reeds lang door de hulp der natuur van eenen tegennatuurlijken aars bevrijd waren, en later altijd regelmatige ontlasting hadden, vond SCARPA evenwel nog het bovenſte, naar de maag toe gelegene einde veel wijder en dikker dan het onderſte, en des zelfs doormeting wel driemaal zoo groot, als in den natuurlijken toeſtand. Deze onevenredigheid ſchijnt aldus, naar SCARPA's uitſpraak, blijvend, en door de heelkracht der natuur niet te overwinnen. Latere onderzoekingen, van welke ik zoo ſtraks melding maken zal, leeren ons intusſchen, dat de ongelijke wijdte der beide deelen in het vervolg verdwijnen, en het darmkanaal zijne vroegere na-

(87) *Traité pratique des hernies par* SCARPA, *traduit par* CAYOL, *Paris* 1812. p. 310.

natuurlijke grootte en omvang verkrijgen kan. Dit gebeurt, wel is waar, niet gewoonlijk, maar toch ook in die gevallen, waar het verlies van deelen aanmerkelijk, en eene geheele darmlis door versterving vernield was. Zoodra namelijk de drekstoffen in het onderste vernaauwde deel van het darmkanaal beginnen over te gaan, werken zij als eene nieuwe prikkel op de vlakte, welke tot de spijsvertering niets meer toebragt; de darm wordt weder bloedrijker, zijne wanden vaster en steviger; hij wordt tot nieuwe werkzaamheid aangespoord, en in dezelfde mate als zijn organisch leven en zijne bewegingskracht verhoogd worden (maar in het geheel niet door enkele werktuiglijke uitzetting door middel der bevatte stoffen) wint hij aan in levensspanning en in omvang. Tevens houdt in het bovenste darmdeel het *erethismus* op, dat tot nu toe door bespoedigde zamentrekkingen, door verhaastte ontlasting der spijzen, door buikpijn, door grootere dikte der darmrokken over het algemeen, en door sterkere roodheid van het slijmvlies in het bijzonder kenbaar was (88); de wormsgewijze beweging wordt geregelder, de zamentrekkingen meer afgemeten en krachtig, en langzamerhand herstelt zich het evenwigt, zoowel in de verrigtingen, als in den omvang en de ruimte der beide gescheidene darmdeelen volmaakt weder.

e.) Vol-

(88) Reybaud geeft aan dezen toestand van tegennatuurlijke prikkeling den tegenwoordig zoo algemeen gangbaren naam van: „ *gastro-enterite chronique.*"

e.) Volgens de uitſpraak van oudere Genees-kundigen, blijft een darmdeel, dat te voren door verſterving aangedaan was, gedurende het geheele leven met het uitwendige lidteeken aan den liesband of aan den navelring vergroeid, en altijd aan de plaats der aanhechting min of meer vernaauwd. SCARPA meent ook, dat de beide darmmonden altijd in de nabijheid van het uitwendig lidteeken blijven, en hier door den vliezigen trechter met de inwendige vlakte van den buikwand vast en duurzaam verbonden worden. Daartegen hebben de ontleed- en ziektekundige navorſchingen in de laatſte tien jaren ons nieuwe hoogstbelangrijke reſultaten, over het verder verhouden der deelen en de gedurig voortgaande veranderingen opgeleverd, welke binnen in den darm en in zijne betrekking tot naburige deelen plaats grijpen. Ik veroorloof mij ten dezen opzigte de volgende leerrijke waarnemingen mede te deelen; derzelver tot hiertoe nog al gering getal, en het gewigt van het onderwerp, zullen mij verontſchuldigen, wanneer ik de daadzaken zeer naauwkeurig en misſchien uitvoeriger opgeef, dan de grenzen van deze verhandeling zulks veroorloven.

Reeds CRUVEILHIER haalt in zijn *essai sur l'anatomie pathologique*, in 1810 te *Parijs* uitgegeven (89), een geval aan, door DUPUYTREN aan hem medegedeeld, waarin, na de operatie van eenen dijebreuk met verſterving, (de darm was ſlechts gedeel-

(89) T. II. p. 423. *Note.*

deeltelijk beklemd — *pincé* —) een tegenatuurlijke aars ontſtond, die weldra volkomen genas. Twee jaren later keerde de vrouw in het *Hôtel-Dieu* terug, om zich voor eene andere ziekte te laten behandelen, en bezweek in dezelve. Bij de lijkopening vond men den darm ver van den dijering verwijderd, en met denzelven door eenen langen ſmallen band verbonden, dewelke met de ſchijnvliezen, welke aan het borstvlies zoo vaak voorkomen, volmaakt overeenkwam.

DUPUYTREN die zijn *Mémoire* op den 3den en 10den Januarij 1814 aan het Inſtituut voorlas (90), merkt aan, dat de werking van het darmſcheil op den darm in het geheel niet bij de lidteekenvorming ophoudt, maar veeleer nog langen tijd daarna voortduurt. Hij zegt, door ontleedkundig onderzoek tot dit gevoelen te zijn gekomen. Hij zoude namelijk, bij het onderzoek van *veele* lieden, welke zonder operatie genezen, en later wegens andere ziekten, weder in het *Hôtel-Dieu* opgenomen waren, na den dood den darm, welke hij aan den buikwand bevestigd meende te zullen vinden, geheel vrij en zwevend in de buikholte aangetroffen hebben. Zijne verwondering over dit in het oog loopend verſchijnſel was zoo groot, dat hij zich meende bedrogen te hebben, en zoo lang getwijfeld had, totdat hij volkomen overtuigd was, dat het dezelfde lijders waren. Bij alle dezen verliep van

het

(90) T. a. pl. p. 268 *et* 269.

het lidteeken een vezelige ſtreng naar den darm, welke eenige lijnen in doormeting, en eenige duimen lengte had, aan beide einden dikker dan in het midden, door het buikvlies omkleed, van binnen vast en uit vezelig celweeſſel gevormd was, en over het geheel met den ronden band der baarmoeder zeer overeenkwam. Daar deze vliezige ſtreng in het midden veel dunner, dan aan de einden was, houdt DUPUYTREN het voor waarſchijnlijk, dat dezelve hier met den tijd geheel losgeraakt, en dat zoo ook de laatſte ſporen van het vroegere ongemak verdwenen waren. De darm had over het geheel hare natuurlijke wijdte, kromming en beweegbaarheid herkregen. — Volgens THOMASSEN à THUESSINK (91), verrigtte in Maart van het jaar 1792, Dr. STOLTE, te *Zwol*, bij eene zestigjarige vrouw, de operatie van eenen beklemden dijebreuk. Na het openen van den breukzak vond hij darm en net voorliggen, beide naar het ſcheen, door verſterving aangedaan; hij ſneed het net weg en bragt den darm in door den verwijdden dijering, waarop de lijderes weldra weder herſtelde, en de in den beginne zeer hevige ontſtekingstoevallen langzamerhand ophielden. Reeds begon de operateur aan de gegrondheid zijner Diagno-

(91) *Verhandelingen der eerste klasse van het Koninklijk Nederlandsch Instituut van Wetenschappen, Letterkunde en Schoone Kunsten te Amsterdam,* VIIde Deel, 4°.

nosis te twijfelen, en de donkere kleur van den darm, niet voor een teeken van beginnende verſterving, maar voor het gevolg van tusſchen de darmrokken uitgewaat bloed te houden, toen op den twaalfden dag drekſtoffen uit den wond vloeiden, en eenige dagen later een ſtuk afgeſtorven net naar buiten kwam. Niet lang daarna volgde hierop eene 6 duim lange, met het darmſcheil verbondene darmlis, welke gangreneus was, en zich afſcheidde. Onder zulke omſtandigheden ſcheen een tegennatuurlijke aars onvermijdelijk en wenſchelijk: evenwel had omſtreeks drie weken later, na winden en rommelingen in het lijf, een ſtoelgang langs den natuurlijken weg plaats, de wond verkleinde zich tegen alle verwachting in diezelfde mate, als de ontlastingen door den aars toenamen, en eindelijk was op den zes en tachtigſten dag de genezing volkomen. — Reeds op den 23sten Julij konde de vrouw eenen breukband aanveelen, maar verwaarloosde later het gebruik van denzelven. Van dien tijd af aan was zij wel, en klaagde alleen ſomtijds, wanneer zij aan verſtopping leed, over een gevoel van ſpanning in de navelſtreek, welke na het gebruik van afvoerende middelen en lavementen weldra weder verdween. In October 1797 ſtierf zij aan verval van krachten. De lijkopening werd, daar STOLTE reeds geſtorven was, door den Chirurgijn THEUNISSE en Dr. RAMER gedaan. Tot hunne groote verwondering vonden zij nergens eene aangroeijing van den darm aan den buikwand en

over

over het geheel niets ongewoons aan de darmen. Het net geleek een dun vlies, en de plaats, waar het vroeger afgefeneden was geworden, liet zich niet weder herkennen. Ook konde eerst na lang zoeken aan het begin van het *ileum* de plaats der voormalige beklemming ontdekt worden. Zij namen het ftuk darm uit de buikholte en gaven hetzelve aan THUESSINK om hetzelve nader te onderzoeken. Volgens zijne opgave nu waren de randen van den darm zoo volmaakt aaneengegroeid, dat zij geene uitwendige verandering in hunnen vorm toonden; de darm fcheen hier alleen iets meer zamengetrokken, en het darmfcheil had fterkere plooijen. Van binnen zag THUESSINK eenen dunnen rondgaanden naad, welke evenwel zoo weinig in het oog vallend was, dat hij ligt voor eenen darmplooi had kunnen gehouden worden. Tevens merkt hij aan, dat hij in den jare 1793 het afgeftooten en door STOLTE in wijngeest bewaard darmftuk gezien en onderzocht, en hetzelve voor een gedeelte van het *ileum* met het daartoe behoorende darmfcheil had herkend, met de overtuiging, dat het geenszins alleen de omgekeerde inwendige flijmrok, maar de geheele ongefchondene darm met alle zijne vliezen was geweest.

Een tweede, niet minder leerzaam ziektegeval, dat de Heer SCHRÖDER, Chirurgijn aan het Sint-Pieters Buiten Gasthuis te *Amfterdam*, waargenomen had, werd den bovengenoemden beroemden Hollandfchen geleerde door zijnen voormaligen leerling SCHRÖDER

 VAN

VAN DER KOLK medegedeeld (92). Bij eene dertigjarige vrouw namelijk opereerde SCHRÖDER eenen beklemden dijebreuk, die ſedert vijf jaren beſtaan had, en bragt een klein gedeelte van den darm, dat er zwart uit zag, weder in. Op de beide eerſte dagen had de ſtoelgang door middel van lavementen plaats, maar op den derden dag werden eerst drekſtoffen op de verbandſtukken bemerkt, en er ontſtond nu een tegennatuurlijke aars, waardoor een gedeelte der drekſtoffen uitvloeide. Men wendde een eenvoudig drukkend verband, door trechtervormig gedraaid plukſel in den wond gelegd, aan; daarop had de ſtoelgang regematig plaats, er ontſtond goede en rijkelijke ettering, en na vier weken was de genezing voleindigd. Zes maanden later ſtierf de vrouw aan eene baarmoedervloeijing. SCHRÖDER vond bij de lijkopening eenen ronden, 1½ duim langen band, dat een gedeelte van den dunnen darm met het uitwendige lidteeken vereenigde, den darm zelven vrij in de buikholte. Tot verklaring voegt hij de aanmerking er bij, dat bij den tegennatuurlijken aars de darm wel met den buikwand vergroeit, maar dat dezelve door de wormsgewijze beweging en zijne eigene zwaarte (?) zich langzamerhand terugtrekt, en eene uitrekking van het verbindend celweefſel bewerkt, dat dit in eenen eerst dikken,

maar

(92) *Nieuwe Verhandelingen der eerste klasse van het Koninklijk Nederlandsch Instituut enz. te Amsterdam*, Eerſte Deel. 1829. 4°.

maar vervolgens dunnen band verandert en eindelijk verscheurd wordt. Van hier zoude het zijn, dat men na eenige jaren geen lidteeken van den darm vindt. SCHRÖDER VAN DER KOLK, welke den darm naauwkeuriger onderzocht, overtuigde zich, dat de band een plat kanaal vormde, van binnen los celweefsel bevattede, over het geheel vast en overal met het buikvlies bedekt was, maar beklaagt zich in zijn berigt aan THOMASSEN à THUESSINK, dat hij aan het praeparaat, omdat het te kort afgesneden was, niet had kunnen onderscheiden, of de darm zich vernaauwd had, of niet? Hij houdt het voor waarschijnlijk, dat de natuur zulk eenen band volmaakt weder opslorpen kan, omdat ook bij den menschelijken *foetus* en dien der zoogdieren, deszelfs vroegere verbinding met het navelblaasje geheel verdwijnt.

LALLEMAND (93) geeft in eene „ *Observation* „ *sur un cas rare de guérison d'anus contre-nature* „ *par l'emploi de la methode de traitement de* „ *Mr.* DUPUYTREN," de ziektegeschiedenis van eenen visscher uit de nabijheid van *Montpellier*, die twintig jaren lang eenen zakbreuk aan de linkerzijde gehad, en na hevige inspanning bij het visschen eent breukbeklemming gekregen had, en in het *Hôtel-Dieu* te *Lyons*, dadelijk op den eersten dag

(93) *Repertoire général d'anatomie et de physiologie pathologiques et de clinique chirurgicale rédigé par* BRESCHET, *Paris* T. VII. 2. *Trimestre de* 1829. p. 133. *Suiv.*

dag na zijne opneming aldaar, door DELPECH geöpereerd werd. De inbrenging van den 8 duim langen, met lucht aangevulden, met uitgevaatte bloedplekken overdekten, roodbruinen en met een ſchijnvlies bedekten darm, gelukte alleen met veel moeite, nadat de liesring genoegzaam verwijd geworden was. Zes dagen later, na het voorafgaan van een ontſtekingsgezwel in de lies en heupſtreek, hevige koorts, en aanhoudenden doorloop, vloeiden veel drekſtoffen uit den wond; er vormde zich een drekfistel, de ſtoelgang had nog gedeeltelijk langs den natuurlijken weg plaats. Nadat men te vergeefsch beproefd had, het uitvloeijen van drek door den wond te verhinderen, overliet men het gebrek aan zich zelven, en bepaalde zich tot het onderſteunen der krachten. Toen LALLEMAND drie maanden later den dienst in het Hospitaal overnam, vond hij den inwendigen mond des fistels van den uitwendigen 1½ duim verwijderd, en tusſchen beiden een naauw kanaal, dat niets anders was dan het vernaauwde lieskanaal, en alleen het invoeren van eenen eenen vrouwen-catheter toeliet. Daar nog ongeveer een derde gedeelte der drekſtoffen door den endeldarm ontlast werden, maakte LALLEMAND hieruit op, dat het tusſchenſchot niet ver naar voren uitſtak, zich niet tot den voorſten darmwand uitſtrekte; hij verwijdde den fistelgang langzamerhand door drukking met zwam, totdat hij zijnen vinger invoeren konde, en toen hij eindelijk na eene voorbereiding van twee maanden, de ligging

van

van het tusſchenſchot herkend had, wendde hij DUPUYTREN's darmſchaar met zoo gelukkig gevolg aan, dat reeds na vier weken de drekfistel tot op eene kleine opening na, die naauwelijks eene ſonde doorliet, geheel geſloten was. De lijder keerde nu tot zijne vroegere werkzaamheden terug, en leefde nog zeven jaren. Gedurende dezen tijd ontſtond, er, na overmatig inſpannende arbeid, waarbij hij tevens doornat geworden was, ontſteking aan de plaats, waar de breuk was geweest, rondom het lidteeken, de huid opende zich, en door vele fistelopeningen drong etter met lucht en drekſtoffen naar buiten, evenwel werden deze toevallen gelukkig genezen, en de nieuw ontſtane fistels ſloten zich zeer ſnel. Eindelijk bezweek de lijder aan eene gastro-enteritis. Bij de lijkopening vertoonde zich het ileum aan de linkerzijde vrij in de buikholte, maar door middel van twee ſtrengen met den buikwand verbonden. De eene, vier lijnen lang en twee breed, was hol, van binnen met een ſlijmvlies overtrokken, liep door het korte en bijna regte lieskanaal, en vereenigde den uitwendigen fistelmond met den darm. De andere was dun, vezelig, zonder inwendige holte, even als eene gewoonlijke bandachtige vereeniging. Het eigenlijke gemeenſchapskanaal verwijdde zich zoodra hetzelve over den inwendigen liesring gekomen was tot eenen vliezigen trechter, en ging met zijne breede grondvlakte in de holte van den darm zelve over. De darm had op de plaats van den fistel dezelfde

wijdte, als boven en onder denzelven, maar was alleen tusſchen het darmſcheil en den uitwendigen fistel eenigzins geſpannen, en zijne wanden namen in dikte toe, hoe meer hij tot het darmſcheil naderde. Op de plaats, waar voorheeu het tusſchenſchot geweest was, vertoonde het ſlijmvlies geene bijzondere afwijking, maar een rekbaar, wit, celachtig-vezelig weeſſel verving de ſpiervezelen, welke (ten gevolge der Enterotomie) bij de inplanting van het darmſcheil 7 tot 8 lijnen in de lengte, en 2 tot 3 lijnen in de breedte verdwenen waren.

Op den eerſten Maart 1828 kwam de negen en dertig jarige vrouw van eenen daglooner onder mijne behandeling, welke eerst ſedert vier dagen aan eenen drekfistel in den liesplooi leed. Volgens haar verhaal had zij vroeger nooit eenen breuk gehad; eerst voor twaalf dagen had zich, terwijl zij werkte, een klein gezwel vertoond, dat onder hevigen buikpijn, aanhoudend gebrek aan ſtoelgang, en menigvuldig braken van drank, galachtige en drekachtige ſtoffen en eenige ſpoelwormen zich meer uitzettede en eindelijk openbrak. Met de verſterving in den dijebreuk hadden deze toevallen opgehouden, en de ſtoelgang had langs den natuurlijken weg plaats gehad; evenwel vloeide, toen ik haar onderzocht, aanhoudend eene geelachtige, drekachtige, weinig ſtinkende vloeiſtof, welke wel omſtreeks de helft van de door den endeldarm ontlastte ſtoffen bedroeg, door den fistel naar buiten en ontvelde de huid. Daar de geringe omvang van den plotſelings

en

en nieuwelings ontſtanen breuk, en de geregeld eenmaal des daags terugkeerende ſtoelgang, ſlechts eene gedeeltelijke verwoesting van den darm, misſchien ſlechts eene doorboring van denzelven, en in allen gevalle een ſmal, ligt medegevend tusſchenſchot vermoeden lieten, was de voorſpelling gunſtig, en er werd uitwendig, behalve een pap in den eerſten tijd, in het geheel niets, inwendig, daar er geen ſpoor van onderbuiksontſteking meer aanwezig was, maar de zwakte der lijderes eenigzins zorgelijk ſcheen, een kinaafkookſel aangewend, van tijd tot tijd ook bij kolijkpijnen en neiging tot doorloop, *Pulvis Doveri* gegeven. De koorts, welke matig was, hield weldra geheel op, de buik bleef onpijnlijk, de krachten namen toe, de eetlust keerde weder, en weldra kwam er rustige verkwikkende ſlaap. Een absces, dat van den beginne af aan zich aan de buitenzijde van den fistel vormde, werd geopend; hetzelve oefende gemeenſchap met de uitwendige fistelopening, en ontlastte met drek gemengden etter. Langzamerhand nam het uitvloeijen van drekſtoffen af, de zijdelingſche gang ſloot zich en de eigenlijke fistel vernaauwde zich zoo, dat hij naauwelijks meer eene dikke ſonde doorliet. In het verder verloop der ziekte ontſtond wel ten gevolge der verzwakking en het bepaalde liggen, zuchtige zwelling der voeten, en zelfs waterzuchtige zwelling van den buik, maar ook deze weken voor het gedurige gebruik van verſterkende en pisdrijvende middelen. Op den dertigſten April had zich de uitwendige fistelopening

tot

tot op eene kleine opening, van de grootte van een speldenknop gesloten, en van tijd tot tijd drong er eenige geelachtige vloeibare stof uit; maar ik wachtte te vergeefsch nog langen tijd op volledige lidteekenvorming: eindelijk werd de vrouw, nadat zij zich hersteld en eenen pasfenden breukband aangekregen had, uit het ziekenhuis ontslagen. — Een jaar later werd zij wegens lijden aan *icterus hepaticus* en *hydrops ascites* weder opgenomen. Thans was het uitwendige lidteeken geheel vast, zonder opening, en reeds zeven maanden lang had het uitvloeijen van drekstoffen opgehouden. Na een verblijf van drie weken stierf zij aan een organisch leverlijden. Bij de lijkopening vond ik aan de regterzijde aan den binnenkant van de bovenbuiksslagader, eene aanmerkelijke verdieping in het buikvlies, welke eenen aanleg tot breuken openbaarde. Een klein gedeelte van het *ileum* had voorheen den dijebreuk gevormd; de darm lag vrij en van den buikwand even ver verwijderd, als de andere gedeelten van den dunnen darm. Van deszelfs oppervlakte liep een vliezige streng, ter lengte van $1\frac{1}{3}$ duim naar het lidteeken aan den dijering; dezelve was daar, waar hij met zijne grondvlakte aan den darm vasthing, breeder, was daar omstreeks twee lijnen, maar aan zijnen spits slechts $1\frac{1}{2}$ lijn in doormeting, was van buiten door het buikvlies omkleed, en onthield van binnen kort, vast celweeffel. Dezelve ging onmiddellijk in den buitensten (weiachtigen) rok van den darm over, en juist hier, aan de plaats zijner in-

inplanting ontbrak bij naauwkeurige bezigtiging van het gemacereerde gedeelte van den darm, de ſpierrok, terwijl de ſlijmrok geheel onverlet en onveranderd was. De darm vertoonde zich op deze plaats even wijd, als daarboven en beneden; aan deszelfs achterſten wand, tegenover den vliezigen ſtreng, vond ik van binnen, als een ſpoor van het vroeger daar beſtaan hebbende middelſchot, eenen ſmallen, naauwelijks merkbaren ſtreep, welke alleen eene zachte ſpanning van den darmwand, maar van buiten bezien, in het geheel geene inbuiging van den darm waarnemen liet. Het darmſcheil was natuurlijk, en even zoo de darm, wiens rokken nergens verdikt waren.

De aangevoerde waarnemingen leveren allen hetzelfde reſultaat op; van den eenen kant, met uitzondering van het eerſte, door THUESSINK medegedeelde geval, verbinding van het darmkanaal met den buikring, door eenen langwerpigen, ſmallen, vezelig-celachtigen band, van den anderen kant beweegbaarheid, regelmatige ligging en behoorlijke wijdte van dat gedeelte van den darm, dat voorheen den tegennatuurlijke aars gevormd had. Zij leeren ons, dat de voortgang der genezing in het geheel niet geëindigd is, wanneer de achter den buikring zich bevindende vliezige trechter zich genoegzaam verwijd, en de beide darmmonden vereenigd heeft; zij toonen ons veeleer, hoe onafgebroken werkzaam en hoe voortdurend de natuur poogt het evenwigt volledig te herſtellen, en de deelen in hunne vroe-

ge-

gere verhouding terug te brengen. Ook hier is de zamentrekkingskracht van het darmscheil het middel, dat bij voorkeur gebruikt wordt, om de genezing te voltooijen; zij kan het tusschenschot doen verdwijnen, en den plooi in den darm, welke, volgens de tot hiertoe aangenomene meening altijd aan de plaats van den tegennatuurlijken aars terugblijft, effen maken; zij verwijdt op deze wijze den darm, zij verwijdert denzelven steeds meer en meer van de inwendige vlakte der buikspieren, en brengt hem in gelijke rigting met de naastbij gelegene darmmonden. Hoe meer de darm terug wijkt, des te meer wordt de door het buikvlies gevormde trechter uitgerekt en verlengd; dezelve blijft wel aan zijne grondvlakte, waar hij aan den darm vastzit, breeder dan in de nabijheid van het lidteeken, maar zijne holte wordt gedurig naauwer, en gaat eindelijk geheel te niet; dan vormt hij alleen eenen celachtigen band, die, volgens DUPUYTREN's meening, in het midden verdund, en eindelijk geheel opgeslorpt wordt. Deze opvolgende veranderingen zijn duidelijk in de opgegevene lijkopeningen waargenomen. In het geval, door LALLEMAND beschreven, was het bandje nog hol en van binnen met een slijmvlies overtrokken; SCHRÖDER VAN DER KOLK en ik vonden hetzelve vast, van binnen celachtig, van buiten door het buikvlies bedekt, hetwelk onmiddellijk in den uitwendigen darmrok overging, en aan zijne grondvlakte breeder en vaster was, dan in zijne verderen loop; DUPUYTREN eindelijk merkt aan, dat hetzelve in het midden

dun-

dunner was, dan aan de beide uiteinden. En zoo is misſchien ook bij de lijderes, wier geſchiedenis wij aan THUESSINK te danken hebben, een langwerpig, bandachtig uitgroeiſel voorhanden geweest, dat later zoo volledig was opgeſlorpt, dat er zich nergens meer, noch aan den darm, noch aan de buikbekleedſelen een ſpoor van hetzelve zich vertoonde. Alleen op deze wijze ſchijnt mij de afloop van dit geval verklaarbaar, het eenige tot nu toe bekende, waar alle verbinding tusſchen den darm en den buikwand ontbrak, ofſchoon een verſtorven darmſtuk, ter lengte van 6 duimen, zich afgeſcheiden had. THUESSINK, die te regt aanmerkt, dat ten tijde van de mededeeling van deze waarneming, zulk een geval nog niet beſchreven was, gelooft wel, dat de natuur hier op dezelfde wijze, als bij de afſcheiding van een' ſtuk darm, dat in eene ſcheede van den darm beſloten was (94), de genezing tot ſtand heeft gebragt, dat dezelve te gelijk met de losmaking van het darmſtuk, eene adhaeſive ontſteking in de teruggeblevene uiteinden verwekt, en van het darmſcheil af de wondranden onmiddellijk vereenigd had; maar het aanmerkelijk verſchil tusſchen *intususceptio* van eenen darm, en de verſterving van eenen beklemden breuk, en de geheel onbewezene meening, dat de uiteinden van eenen door verſterving verwoestten darm zich *prima*

in-

(94) Zie MECKEL, t. a. pl. B. II. *Abtheil.* I. S. 337 en volgg.

intentione vereenigen kunnen, daargelaten, zoo geven ons latere waarnemingen eene geheel andere, meer eenvoudige en meer voldoende wijze van verklaring, en brengen deze op zich zelve alleen ſtaande en raadſelachtige ziektegeſchiedenis in overeenſtemming met de overigen, welke allen dezelfde vaste verſchijnſelen voordoen. Overigens ſchijnt een langer tijdsverloop minder invloed op de langzamerhand plaats grijpende verandering van den vliezigen trechter te hebben, dan de bijzondere omſtandigheden van ieder geval op zich zelve: want bij LALLEMAND's lijder was het vliezige aanhangſel na zeven jaren nog hol, terwijl hetzelve bij anderen reeds een jaar, ja zelfs zes maanden na de genezing geheel vast geworden was. Maar daar waren de omſtandigheden ook veel ongunſtiger, want LALLEMAND had door eene kunstbewerking het tusſchenſchot, dat is, een gedeelte van den darm moeten vernietigen, terwijl in de overige tot hiertoe bekende gevallen de natuur alleen den tegennatuurlijken aars geſloten had. Misſchien kan dit wonderlijk verloop, vooral na de vrijwillige genezing, en ook dan nog onder bijzondere bepalingen, bij genoegzame lengte van den hals des breukzaks, bij deszelfs niet te vaste vereeniging met de omringende deelen, bij niet aanmerkelijke breedte van het tusſchenſchot, enz. plaats grijpen. In allen gevalle kunnen wij, bij den tegenwoordigen ſtand der wetenſchap, de grenzen, binnen welke de natuur zich werkzaam toont, veel minder beperken,

en

en in den voortgang der genezing twee tijdperken opmerken. In het eerste wordt de zamenhang van het darmkanaal op die wijze hersteld, welke SCARPA zoo duidelijk beschreven heeft; bijzondere, daarin plaats grijpende veranderingen zijn: vergroeijing van den darm met den breukzak, langzaam toenemend terugwijken van de darmmonden, en vorming van de vliezige tusschenholte. In het tweede tijdperk kan de natuur de nog bestaande onregelmatigheid in de ligging, beweeglijkheid, vorm en wijdte van den darm door verdere terugtrekking en verwijding van denzelven aan den achterwand, en door uitrekking, sluiting, verdunning, (verbreking) van den vliezigen trechter volkomen herstellen. Maar het wezenlijkste, tot *volledige* genezing onvermijdelijk noodzakelijke, vereischte is dit geheele genezingwerk, is de vorming van een vliezig kanaal, dat het darmdeel met den uitwendigen fistelmond vereenigt; want, offchoon ook, zoo als boven getoond is, na eenvoudige doorboring en bij zeer gering verlies van stoffe de genezing in het eerste tijdperk ook zonder tusschenholte, door eenvoudige aannadering van de uitwendige wondranden plaats hebben kan, zoo moet toch in het tweede tijdperk, wanneer de darm zich van de plaats zijner aanhechting moet afscheiden en zijne voormalige ligging innemen, het buikvlies gelijktijdig verlengd en bij verdere terugtrekking van den darm in een bandachtig aanhangsel veranderd worden. —

 § 7.

§ 7.

De geneeskracht der natuur kan bij den tegennatuurlijken aars alleen in het grootste getal der ziektegevallen in werking komen, en alleen onder zekere omstandigheden hulp aanbrengen. De kennis dezer omstandigheden is voor den Heelmeester vooral gewigtig, omdat hij door dezelve tot zekere aanwijzingen en tot eene tijdige poging tot genezing geleid wordt. Van daar zocht DUPUYTREN (95) niet zoo zeer de bijzondere omstandigheden, waaronder de fistel tot vrijwillige sluiting geneigd is, nader op te geven, maar veeleer een' algemeen geldenden maatstaf ten dezen opzigte vast te stellen, en geloofde denzelven juist in het meerdere of mindere verlies van stof, dat de darm bij de beklemming geleden had, te moeten zoeken: volgens zijne meening, slaagt de natuur gewoonlijk in hare pogingen tot herstelling, wanneer slechts een derde gedeelte of de helft, zeldzamer wanneer twee derden of drie vierden van de doormeting des darms verloren gegaan zijn (in het laatste geval vertoonen zich vaak na de lidteekenvorming bedenkelijke toevallen), bijna nooit, wanneer de versterving, bij onbepaalde lengte van het aangedane deel, zich over vier vijfden of de geheele doormeting verbreid heeft. Deze bepalingen zijn evenwel van den eenen kant alleen toepasselijk op die gevallen, welke de Heelmeester van den begin-

(95) T. a. pl. p. 276—278.

ginne af aan tot op het ontſtaan van den tegennatuurlijken aars, naauwkeurig waarnemen en na de verwonding of de breukſnijding zelf behandelen kon; want uit het verhaal des lijders laat zich alleen eene zeer onvolledige *anamnesis* opmaken, en zeer zelden kan men uit deszelfs mededeelingen omtrent de verſchijnſelen en het verloop der beklemming als ook omtrent de vroegere grootte en ligging van den breuk een goed beſluit opmaken tot bepaling van de uitgeſtrektheid der verſterving, daar zelfs bij groote breuken alleen eene gedeeltelijke, tot enkele plaatſen zich bepalende verſterving ontſtaan kan. Van den anderen kant is DUPUYTREN's opgave ſtrijdig met de ondervinding van uitſtekende Heelkundigen, welke vaak genoeg na breuken met verſterving, waar eenige duimen, en zelfs 4 tot 5 voet van het darmkanaal vernield waren, volkomene vrijwillige genezing, zelfs zonder opvolgende toevallen waargenomen hebben; zoo als onder anderen PETIT, PIPELET, MAUCHART, HEISTER, WILLMER, GOOCH, SCARPA en COOPER dit zagen. Zoo toch merkt POTT (96) in zijne verhandeling over de verſterving bij beklemde breuken, aan, dat men op de wonderbare werkingen van de natuurkracht in de meest vertwijfelde gevallen, met regt de woorden toepasſen kan, die JAPIS tot AENEAS ſpreekt:

„ Non

(96) *Sämmtliche chirurgische Werke aus dem Englischen übersetzt*, *Berlin* 1787. Bd. I. S. 319, 320.

„ *Non hæc humanis opibus, non arte magistra*
„ *Proveniunt, neque te, Aenea, mea dextera servat.*
„ *Major agit Deus....*"

Wij moeten dus niet in de verſchijnſelen, welke den tegennatuurlijken aars vooraf gingen, niet in den grooteren of kleineren omvang der verſterving of der verwonding, maar in de plaatſelijke en algemeene ziekteverſchijnſelen, zoo als dezelve na een langer beſtaan van de ziekte zich voordoen, in de ligging der darmeinden, in de aanwezige complicatien, in den toeſtand der ſpijsverteering, in den algemeenen toeſtand der lijders moeten wij de oorzaken, welke de genezing door de natuurkrachten begunſtigen of tegengaan, zoeken en daarna onze genezingswijze bepalen. Bij gebrek aan genoegzame beſtaande bronnen, hoop ik, dat de proef, welken ik waag, om uit enkele verſtrooide waarnemingen algemeen geldige beginſelen af te leiden, toegevendheid en zachte beoordeeling vinden zal (97). Het komt

1.) op de tijdruimte aan, welke ſedert het ontſtaan van den tegennatuurlijken aars verloopen is. Wan-

(97) *Aanmerk.* Ik behoef niet te herinneren, dat ook hier het inachtnemen van enkele, misſchien minder wezenlijke omſtandigheden, gemakkelijk tot dwalingen voeren, en alleen de zamenvatting van alle omſtandigheden een zoo veel mogelijk ſtellig reſultaat opleveren kan.

Wanneer er geene omkeering van den darm tevens voorhanden is, wanneer drie tot vier maanden lang, in ſpijt van lavementen en afvoerende middelen bij rijkelijke, voedende ſpijzen en zorgvuldige verpleging des lijders geen ſtoelgang gevolgd is, dan kan men vervolgens niets van de geneeskracht der natuur verwachten. Er worden wel enkele gevallen aangehaald, waarin ook nog na dezen tijd, de drekſtoffen door den endeldarm ontlast werden en de fistel zich ſloot, maar deze zijn alleen als uitzonderingen aan te merken, en er is tevens veel in hunne bewijskracht, waaromtrent men twijfel zou kunnen voeden. Zoo deelt BONN (98) een berigt van WESTINGH, Heelmeester te *Schagen*, in *Noord-Holland*, over eenen liesbreuk, die in ettering overgegaan was, mede, waarop een tegennatuurlijke aars volgde, welke eerst na vier jaren (?) tot genezing kwam. Zoo vind ik in de *Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aertze* (99) een geval vermeld, dat LEE (100) ſlechts onvolledig beſchreven heeft: een man van omſtreeks veertig jaren kreeg plotſeling eene breukbeklemming; de darm was bij de operatie reeds door verſterving aangedaan en moest geopereerd worden. In weinige weeken was

(98) *Verhandelingen van het Genootschap ter bevordering der Heelkunde te Amsterdam*, Iſte Deel, 1791.

(99) Bd. XXIII. St. 2. S. 273. *Leipzig* 1806.

(100) *Mémoirs of the Medical Society in London etc.* Vol. VI. *Januar*, p. 70—74.

was de lijder wel van het gevaar van de verſterving bevrijd, maar behield eenen tegennatuurlijken aars. Ongeveer een jaar na de kunstbewerking werd LEE plotſeling bij den lijder geroepen; nadat er ſedert eenige dagen geene drekſtoffen meer, als te voren, door de opening in de lies ontſtaan waren geworden, was er hevige pijn in den onderbuik ontſtaan, welke zich van de liesſtreek af, tot aan het weeke gedeelte van den buik uitſtrekte; de uitwendige fistelmond had zich zoo vernaauwd, dat dezelve geene ſonde meer doorliet, en de ontlasting van drekſtoffen was geheel onderdrukt. Te vergeefsch wendde men lavementen aan, en zocht de drekſtoffen door den tegennatuurlijken aars te ontlasten; de ſpanning in den buik, de pijn en de zwakte ſtegen den volgenden dag tot den hoogſten trap, en eindelijk ontſtond hik en braking. Plotſeling kwam er tegen den avond, toen men reeds het nabij zijn van den dood vreesde, een rijkelijke ſtoelgang langs den natuurlijken weg, en tevens rust en verligting: in weinige dagen was de lijder genezen, en de drekfistel ſloot zich nu geheel. Toen deze waarneming openlijk bekend gemaakt werd, had de patient, die als metſelaar zwaar werken moest, reeds drie jaren gezond en vrij van alle bezwaarnisſen geleefd. — Bij den boven aangehaalden, door PIPELET behandelden lijder, had zich wel eerst na vier maanden, en wel bij het toevallig gebruik van een laxeermiddel, de eerſte drekontlasting door den endeldarm vertoond, en eerst van dezen tijd af aan was de ge-

nezing van het gebrek begonnen: maar tot daartoe was ook een zeer ſtrenge leefregel in acht genomen, de aanwending van lavementen en afvoerende middelen geheel geſtaakt, en zoo de pogingen der natuur, tot herſtelling van den zamenhang door niets bevorderd.

Maar wanneer er, daarentegen, zelfs nadat de uitvloeijing van de drekſtoffen gedurende meerdere weken geduurd had, dikwijls herhaalde rommelingen en knijpingen aanhouden, en er van tijd tot tijd winden door den endeldarm geloosd, en zelfs een gedeelte der drekſtoffen langs dezen weg ontlast worden, terwijl zich tevens zonder uitwendige drukking, of onthouding van levensmiddelen de uitwendige fistelmond vernaauwt, dan moet men aan de natuur de genezing overlaten, en zich tot eene negative behandeling bepalen, door het voorſchrijven van eenen doelmatigen leefregel, en, volgens den raad van SCARPA, den fistel nog langen tijd, nadat de natuurlijke ontlasting herſteld is, door wieken of veerkrachtige bougies trachten open te houden (101). De vernaauwing van den drekfistel *alleen* mag ons niet verleiden om te hopen, dat de voortgang der genezing van binnen op dezelfde wijze toeneemt: de-

(101) TRAVERS (t. a. pl. S. 373) verwerpt wel is waar het gebruik van wieken en andere middelen tot bevrijding, maar zijne meening berust, naar het ſchijnt, minder op eigene ondervinding aan het ziekbed, dan op proeven aan dieren genomen.

dezelve heeft vaak genoeg verderfelijke gevolgen gehad. Alleen de gelijktijdige, volkomen vrije en regelmatige ontlasting geeft ons zekerheid, en is het ſtellige teeken van eene ſnel op handen zijnde vrijwillige genezing.

2.) Wanneer men bij het onderzoek door ſonden of vrouwen-catheters (den vinger kan men ſlechts zelden daartoe gebruiken) het tusſchenſchot alleen als eenen ſmallen zoom en van den buikwand verwijderd aantreft, en met het werktuig ligt in de beide darmmonden geraken kan, dan kan men zeker hulp van de natuur verwachten.

3.) Wanneer er eene omkeering van den darm met den tegennatuurlijken aars gepaard gaat, is vrijwillige genezing onmogelijk, want, ofſchoon ook de darm gemakkelijk in de buikholte terugtreedt, zij glipt er toch even zoo ligt weder uit, en verhindert alle vereeniging. Evenwel leert ons het ziektegeval van DESAULT (102), waarover zoo veel geſproken is, dat het der natuur, zelfs na eenen geruimen tijd, mogelijk is hare krachten te ontwikkelen, en het verzuimde in te halen, wanneer de omgekeerde darm ingebragt, en alle uitzakking verhoed wordt. Men heeft, meen ik, ten onregte dit geval, welks bijzonderheden ik, wegens het algemeen belangwekkende van hetzelve, voor algemeen bekend houde, als het eerſte willen doen gelden, waarin door kunsthulp eene volkomene genezing van

(102) T. a. pl. p. 370—377.

van den tegennatuurlijken aars heeft plaats gehad. Maar bij nader onderzoek moet men, zonder aan de verdienſten van den beroemden man te kort te willen doen, zich overtuigd houden, dat hij door zijne behandeling alleen de complicatie tegenging, welke de vrijwillige genezing belettede, maar niet de vereeniging der beide darmeinden te weeg bragt. De tegennatuurlijke aars was namelijk na eenen geſchoten' wond ontſtaan, die twee duim boven den rechter liesring begon, zich tot aan den bodem van den balzak uitſtrekte, en den darm ſlechts ter wijdte van éénen duim geopend had; er beſtond ſlechts een klein verlies van ſtoffe, en de geneeskracht der natuur zoude hetzelve waarſchijnlijk wel herſteld hebben, indien niet reeds van den beginne af aan de darm zich omgekeerd, en eene uitzakking gevormd had, welke door de moeijelijkheden van de reis zich gedurig vergroot had. Eerst nadat de ongelukkige vier jaren rondgedwaald had, en te vergeefsch in de aanmerkelijkſte hospitalen hulp gezocht had, wendde hij zich tot DESAULT met een dubbel gezwel, waarvan het eene zeer groot en negen duim lang, tot op het midden van de dije afhing, en het andere, kleiner meer naar buiten gelegen was, en eenige ſlijmige ſtoffen afſcheidde. Door langzamerhand in het werk geſtelde drukking met het verband, gelukte het DESAULT het grootſte gezwel zoo te verkleinen, dat hij dit en het kleinſte reeds na vier dagen geheel inbrengen konde. Hij voerde nu, om het uitvloeijen van de drekſtoffen te ma-

matigen, eene wiek, ter lengte van drie duim, in den darm, welke hij dagelijks tot ontlasting der drekſtoffen tweemaal wilde uithalen, en bevestigde dezelve door een *spica inguinalis;* maar reeds denzelfden dag ontſtonden er rommelingen en een brandend gevoel in den buik, er ontlastten zich winden, en na het voorafgaan van kolijkpijnen en pijnlijk jeuken in den endeldarm, had voor de eerſtemaal eene ruime ontlasting plaats, welke 1½ pond bedroeg, en in den volgenden nacht nog achtmaal vloeibare ſtoelgangen. De uitwendige fistelmond ſloot zich binnen korten tijd, nadat acht dagen daarna de wieken geheel ter zijde geſteld, en een matig drukkend verband aangelegd was: en de lijder bleef voor altijd bevrijd van het uitvloeijen van drekſtoffen. — Ziet men hier niet duidelijk, hoe de natuur, in hare werkzaamheid geſtoord, alleen op de inbrenging van den omgekeerden darm gewacht heeft, om bij de geringe diepte van den darmwond dadelijk de genezing te beginnen? Konden de wieken wel in weinige uren zoo aanmerkelijke veranderingen in het binnenſte van den darm te weeg brengen, het tusſchenſchot zoo ſnel terugdringen, en de ſedert jaren beſtaande vernaauwing zoo ſnel opheffen? Volgden de verſchijnſelen, die den vrijen doorgang der drekſtoffen door het onderſte gedeelte van den darm aanduiden, niet bijna dadelijk op het inbrengen van den darm? Het zoude inderdaad een ijdele waan zijn, indien men hier de wonderkracht der natuur miskennen wilde; uit het ziekteverhaal kan men veel-

veeleer de gewigtige gevolgtrekking opmaken, dat, wanneer zelfs bij het ontbreken van alle complicatien, en bij rationeele geneeskundige behandeling, reeds weinige maanden beslisfen of de vrijwillige genezing mogelijk is, evenwel de lange duur van het gebrek bij de gelijktijdige omkeering der darmeinden niets beslisfends oplevert, voor dat de inbrenging gelukkig volvoerd, en de darm duurzaam in zijne ligging teruggehouden is.

4.) De omvang van de oorspronkelijke beleediging, en de wijze van ontstaan van dit gebrek, kunnen, wanneer de Heelmeester dezelve dadelijk van den beginne af aan waarnemen konde, tot nadere beoordeeling van het geval, en tot bepaling der voorspelling dienen. Wanneer derhalven

a.) de tegennatuurlijke aars, op welke wijze hij dan ook ontstaan is, door eene eenvoudige doorboring, of slechts ten koste van een gering gedeelte van de doormeting van den darm (hoogstens een derde) gevormd wordt, dan moet men onvoorwaardelijk de genezing aan de natuur overlaten.

b.) Maar wanneer, bij doordringende buikwonden, de darm door het beleedigende werktuig geheel verdeeld geworden is, of de versterving eene uit den wond gezakte darmlis vernield heeft, dan is het gebrek geheel ongeneeslijk.

c.) Wanneer de Heelmeester zich overtuigd heeft, dat de breukzakhals geen deel genomen heeft aan de versterving van het darmstuk, of niet tot aan den buikring verwoest is, dan kan *bij geringe*

leng-

lengte van het tusschenschot het langzaam terugwijken der darmmonden en de vorming des vliezigen trechters plaats grijpen.

d.) Wanneer ook bij groote en oude zak- en dijebreuken het verlies van eene aanmerkelijke darmlis de vrijwillige genezing niet verhindert, dan sluit zich toch onder gelijke omstandigheden na navel- en buikbreuken de tegennatuurlijke aars niet van zelfs, alleen wanneer de darm een klein gedeelte van den omvang van den darm aangegrepen had, is de natuur in staat den drekfistel te genezen (103).

e.) Eindelijk na buikwonden, wier zitplaats in het colon, dat is, in het linker of regter weeke gedeelte van den buik is, ontstaat, onder overigens gelijke omstandigheden, de vrijwillige genezing spoediger, dan na wonden van den dunnen darm; daarentegen is na breuken met versterving, welke een gedeelte van den dikken darm bevatten, de terugtrekking der darmmonden wegens de eigendommelijke aard van het mesocolon veel moeijelijker en de genezing zeldzaam.

Voor dat ik nu die omstandigheden, welke den Heel-

(103) Zie TEICHMEIJER, *Dissert. chirurgica de exomphalo inflammato, ulcerato et postea consolidato. Jenæ* 1738. in HALLERI, *Disputat. chirurg.* T. III. p. 163 en 164.

AMYAND in de *Philosophical Transactions*, Vol. XXXIX. p. 338—341.

SCARPA, *anatomisch chirurgische Abhandlungen über die Brüche u.s.w.* S. 369.

Heelmeester tot eene bepaalde werking moeten aanzetten, naauwkeuriger opgeve, verdient de vraag: wat zijn doel moet zijn, wat hij bewerken moet, in het kort te worden overwogen. Het hoe? zal komen te blijken uit de nadere vergelijking van elke geneeswijs in het bijzonder.

Bij den tegennatuurlijken aars is vooreerst een grooter of kleiner gedeelte van het darmkanaal vernield; wijders is de darm voor een gedeelte met den buikwand vergroeid, eindelijk is hij vernaauwd en door een tusſchenſchot in twee helften geſcheiden. Alle deze hinderpalen uit den weg te ruimen, is boven de magt van de kunst verheven, en zij durft het gedeeltelijk niet eens, al ware het ook in haar vermogen: want het *verlies van ſtof*, dat de darm geleden heeft, kan door geene middelen vergoed worden; aannadering der wondranden door eigenaardige, van ter zijde kunstmatig werkende toeſtellen, de drooge of de bloedige naad, konde hoogſtens de vernaauwing en eindelijke ſluiting van den fistelgang, maar niet onmiddellijke aanraking en vereeniging der darmmonden ten gevolge hebben. En wilde men door een dwars van voren naar achteren werkend drukkend verband, door een *compressorium* of breukband het ontbrekende aanvullen, de opening in de buikbekleedſelen ſluiten, en de drekſtoffen terughouden, dan zoude deze handelwijze deels onnut zijn, omdat de natuur bij een gering verlies van ſtof, ook zonder medewerking van de kunst, den uitwendigen fistelmond kan ſluiten,

deels

deels nadeelig, omdat de drukking, hoe zacht zij ook zijn moge, pijn verwekt, den grond van den vliezigen trechter vernaauwt, en de ontlasting van den drek verhindert; daarom is het dat SCARPA (104) alle befpoediging van de lidteekenvorming zoo dringend afgeraden, en de drukking, als een uit vroegere tijden gebruikelijk middel geheel verworpen heeft. Nog veel gewaagder zoude het zijn *de aangroeijing los te maken*, om daarop de beide darmeinden, door ze in elkander te fteken (*invaginatio* naar RAMDOHR) of door de kortelings door JOBERT en LAMBERT zinrijk opgegevene darmnaad te vereenigen. Ik zwijg er van, hoe moeijelijk het zijn zoude, zonder gelijktijdige beleediging die affcheiding te bewerkftelligen; maar hoe zoude men zulk eene geweldige aanranding van het werk der natuur kunnen regtvaardigen? Heeft zij niet de vergroeijing van den darm met de uitwendige deelen juist daarom doen plaats hebben, om alle uitftorting in de buikholte te vermijden? En hoe kan men bij deze kunstbewerking die uitftorting verhoeden? Al is dan ook de darmnaad door bijzondere ziekelijke omftandigheden, welke evenwel nog een zeer naauwkeurig onderzoek vooaf vereifchen, geregtvaardigd wordt, (ik voor mij ben van hare noodzakelijkheid nog in het geheel niet overtuigd) dan is hare aanwending bij den tegennatuurlijken aars in allen gevalle eene zinnelooze onderneming, en men zoude kunnen zeggen, dat alles, zelfs het leven des lijders op het [illegible] fpel

(104) T. a. pl. S. 291.

ſpel gezet werd, indien men hier de van de buikſpieren afgeſcheidene darmwanden met de naald doorſteken wilde. Er blijft dus den Heelmeester alleen nog een derde weg tot genezing overig, namelijk de *verwijding van den darm*, en deze kan men alleen daardoor verkrijgen, dat men op eene werktuigelijke wijze, het werktuigelijk hinderende gedeelte, namelijk de in den darm vooruitſtekende vouw uit den weg ruimt. — Hiertoe bepaalt zich alle kunsthulp: dit doel zonder nadeel des lijders bereikt te hebben, was aan de laatſte tijden, en boven allen aan den geestrijken DUPUYTREN voorbehouden, die eindelijk na veelvuldige proeven en langdurig geduld het geluk had de middelen uit te vinden, waardoor men met zekerheid tot dit doel komt. Maar eene dergelijke heelkundige geneeswijze is noodzakelijk en tijdig:

1.) Wanneer de tegennatuurlijke aars reeds drie of vier maanden beſtaat.

2.) Wanneer voedende ſpijzen, zacht afvoerende middelen en herhaalde lavementen, zoo als ook gepaste ligchaamsbewegingen geene vrije gemeenſchap tusſchen de beide darmeinden bewerkt hebben.

3.) Wanneer de lijder zeer vermagert, en zigtbaar zijne krachten verliest.

4.) Wanneer bij naauwkeurig onderzoek het tusſchenſchot ver vooruitſteekt, $1\frac{1}{2}$ tot 2 duim lang is, en tot kort aan den buikwand reikt (105), of zich [illegible]

als

(105) ZANG, *Darstellung blutiger heilkünstlerischer Operationen*, *Wien*. 1818. Th. III. S. 495.

als een klapvlies op den onderſten darmmond legt.

5.) Wanneer de darm uitgezakt en omgekeerd is. — Wanneer in dit geval de inbrenging gelukt, dan kan men bij een gepast verband de hulp der natuur nog eenigen tijd afwachten. —

6.) Wanneer eindelijk het gebrek na de verſterving van eenen grooten en verouderden navel- of buikbreuk ontſtaan, en met een aanmerkelijk verlies van ſtof verbonden is. Daar men het onderſte darmeinde na veelvuldige onderzoekingen nooit toegegroeid gevonden heeft, kan zelfs na eenen duur van jaren lang nog hulp verſchaft worden, en ten dezen opzigte is de kunstbewerking nooit tegen-aangewezen (106). Wegens den nadeeligen invloed van het gebrek op den toeſtand des lijders en de aanmerkelijke vernaauwing, welke het onderſte gedeelte van het darmkanaal met den tijd ondergaat, ſchijnt het evenwel raadzaam, niet lang te aarzelen.

Die gevallen nu, waarin het tusſchenſchot niet gevonden, en de onderſte darmmond niet bereikt kan worden, hetzij dan dat dit in de ongepaste rigting van de beide darmeinden, of in de te ſterke terugtrekking van het onderſte darmeinde gelegen is, zijn voor alle kunsthulp ontoegankelijk. Volgens ZANG (107) zoude het ook eene tegenaanwijzing der

(106) DESAULT's lijder werd na vier jaren genezen, een van DUPUYTREN's lijders na zes jaren met goed gevolg geöpereerd. (Zie BRÉSCHET, t. a. pl. p. 518 volgg.)

(107) T. a. pl. S. 493.

der kunstbewerking zijn, wanneer alleen het bovenſte darmeinde met den buikwand vergroeid is en daar uitmondt, maar de meening, dat dit gebeuren kan, is nog geenszins als waar bewezen, want het onderſte darmeinde hangt ook altijd met de uitwendige deelen vast en ligt nimmer met zijnen vrijen, openen, mond in de buikholte.

§ 8.

Even als het doel van alle onderzoeking der natuur niet alleen beſtaat in het goed en volledig opmerken der verſchijnſelen, in hunne zamenhang en opvolging, maar voornamelijk in de erkenning van het oorzakelijk, naar bepaalde wetten geregeld verband, zoo kan ook SCARPA's leer omtrent de vrijwillige genezing van den tegennatuurlijken aars, welke met betrekking tot de praktijk reeds zoo veel nut geſticht en zoo rijke vruchten gedragen heeft, alleen daardoor hare eigenlijke wetenſchappelijke waarde verkrijgen, dat de bijzondere verſchijnſelen van dezen voortgang toegepast, *verklaard*, en tot bekende organiſche wetten herleid worden. Het is nu hier de plaats om op te geven, in hoe verre de navorſchingen van BICHAT, wien eene nieuwe leer als haren ſchepper erkent, en de veelvuldige ziektekundige onderzoekingen, welke in de laatſte jaren, vooral door Franſche geneeskundigen, met onvermoeiden ijver in het werk geſteld zijn, aan deze vorderingen voldoen, in hoe verre

zij deels tot verklaring van de geneeswijze der natuur, deels tot volmaking der kunsthulp eenen beslissenden invloed gehad hebben.

Volgens DUPUYTREN (108) vertoont zich het celweeffel daar, waar het bijzondere werktuigen omkleedt, in eenen viervoudigen vorm, als: *tissu cellulaire graisseux*, *fibreux*, *elastique* en *séreux*. Dit laatste is altijd met weiachtigen wasem aangevuld, zeer rekbaar, maar niet veerkrachtig, verdunt zich bij te sterke rekking en kan eindelijk afscheuren. Hetzelve wordt bijzonder gevonden aan de uitwendige vlakte van weivliezen, aan de oogleden, in den balzak. Deszelfs groote rekbaarheid begunstigt juist het snel ontstaan van breuken en derzelver toenemenden omvang; het bevestigt altijd den breukzak aan de omringende deelen, maar laat tevens derzelver langzaam terugwijken in de holte van den onderbuik toe, zoo als men dit vooral duidelijk ziet bij vastgegroeide breuken. Ook bij den tegennatuurlijken aars, waar de ligging en verbinding der deelen omstreeks dezelfde is, als bij de bovengenoemde breuken, wordt het overschot van den breukzakhals, door dit losse medegevende celweeffel, zoowel met het vlies van den balzak, als met den buikring vereenigd, de darm daarentegen vertoont zich zoo naauwkeurig en vast met de inwendige vlakte van den breukzakhals vergroeid, dat, spijt

(108) SABATIER, *Médécine opératoire, nouvelle édition, par* SANSON *et* BÉGIN *etc.* T. III. p. 5.

ſpijt den geringen omvang der aanhechting, eene afſcheiding of zelfs eene geringe afwijking van denzelven van het buikvlies nooit plaats grijpt, en zonder levensgevaar voor den lijder ook nooit plaats grijpen kan. Wanneer derhalve bij de genezing door de natuur de beide darmmonden zich van den buikring verwijderen, geeft de nieuw gevormde tusſchenſtof in het geheel niet mede, welke van het weiachtige vlies van den buik aan deszelfs inwendigen vlakte als ſtolbare lijmpha afgeſcheiden, langzamerhand eenen organisch vezeligen vorm aangenomen heeft, maar darm en breukzak blijven in gedurigen zamenhang, en alleen het omringende celweefſel verlengt zich en wijkt voor het geweld. Zoo alleen is de vorming van den vliezigen trechter mogelijk. Maar de kracht, die den darm en met hem het overige gedeelte van den breukzakhals verwijdert, is, zoo als vroeger reeds is aangemerkt, de zamentrekkingskracht van het buikvlies, en wel in het bijzonder van dien plooi, welke als darmſcheil zich van achteren naar voren uitbreidt, en bij breuken het meeste uitgezet wordt. Juist deze plooi is bij den tegennatuurlijken aars aan het bovenſte gedeelte van het darmkanaal veel dikker en harder dan gewoonlijk, omdat hier juist de werkzaamheid aanmerkelijk verhoogd is, en iedere vermeerderde inſpanning door den tijd ook ſterkeren groei in de darmrokken ten gevolge heeft: hetzelve werkt bij den toeſtand van ſpanning en onbeweeglijkheid, waarin het blijven moet, met aanmerkelijke kracht

op het vastzittende ſtuk van den darm, en hare „*contractilité de tissu*" is hier in eenen hoogen graad werkzaam. De breukzakhals volgt de *vis a tergo*, maar kan niet *geheel* in de buikholte teruggetreden, omdat hij door zijn uiteinde, door den ſpits des vliezigen trechters, te vast zamenhangt met het lidteeken in de huid; daarom wordt hij ook gerekt, en ondergaat even als het celweeffel en deszelfs verdikkingen, de weivliezen, eene werkelijke verlenging en verdunning van zijn weeffel (109); daarom vindt men vaak langen tijd na de genezing den breukzakhals in eenen ſmallen band veranderd, welke met zijn boveneinde in den uitwendigen darmrok overgaat, met zijn ondereinde aan het lidteeken vastzit, in het midden dun ſchijnt, en van binnen niet meer hol is. — Op deze wijze gebruikt de natuur de tegenovergeſtelde werkkrachten van een en hetzelfde vlies als geneesmiddel, en terwijl het achterſte gedeelte van het buikvlies zich gedurig zamentrekt, wordt het voorſte langzamerhand uitgerekt en tot vergoeding van het ontbrekende aangewend.

Het is in het oog vallend, hoe gering de prikkelbaarheid van het ſlijmvlies bij den tegennatuurlijken aars is, en hoe weinig pijn dezelve veroorzaakt, daar toch, volgens BICHAT, de dierlijke gevoeligheid in

(109) BICHAT, *Anatomie générale*, *Paris* 1818, T. II. p. 565.

JULES CLOQUET, *Recherches anatomiques sur les hernies de l'abdomen*, *Paris* 1817. p. 46.

in de ſlijmvliezen zoowel, als in de uitwendige huid in den gezonden toeſtand zich zoo zeer ontwikkeld vertoont; maar het is de magt der gewoonte, welke hier ook wederom haren weldadigen invloed uitoefent: „ *la sensibilité des membranes* „ *muqueuses* (zegt BICHAT) (110), *est essentiel-* „ *lement soumise à l'influence de l'habitude, qui* „ *tendant sans cesse à émousser la vivacité du* „ *sentiment, dont elles sont le siége, ramène éga-* „ *lement à l'indifference la douleur et le plaisir* „ *qu'elles nous font éprouver.*" Ook merkt BICHAT uitdrukkelijk aan: „ *lorsque les intestins sortent* „ *dehors dans le renversement des anus contre-* „ *nature, jamais leur sensibilité ne devient aussi* „ *vive que celles des surfaces palatines, pituitai-* „ *res; l'absence des nerfs cerebraux influe sans* „ *doute sur ce phénomène.*" Het tegendeel merken wij op bij andere organiſche ſtelſels, bij het ſtelſel der weivliezen, der vezelige vliezen, van het celweefſel enz.; juist hier waren in den gezonden toeſtand de levenseigenſchappen in het geheel niet werkzaam, terwijl zij in ziekten bedenkelijke toevallen te weeg brengen, door verhooging der werkzaamheid van zenuwen en vaten. „ *On* „ *dirait, que ce sont les organes les moins habi-* „ *tués à sentir dans l'etat naturel, qui dans les* „ *maladies éprouvent les plus vives sensations.*"

Op eene andere plaats van dezelfde verhandeling

(110) T. a. pl. p. 522 en 525.

ling (111), over het ſtelſel der ſlijmvliezen, voorzeker wel een der meest bevattende en zorgvuldigst bewerkte gedeelten van de *anatomie generale*, zegt BICHAT het volgende over den indruk van uitwendige prikkels op de ſlijmvliezen, en over de wijze en hevigheid van derzelver terugwerking: „ *Le* „ *systéme muqueux seul avec le systéme cutané* „ *est organisé de manière à supporter le contact* „ *de tous les corps extérieurs, à ne point s'affecter de leur présence, ou du moins à n'en éprouver qu'une augmentation de sécrétion, qui n'est* „ *nullement dangereuse. Aussi ces deux systémes* „ *forment ils deux limites, l'une interne, l'autre* „ *externe, limites entre lesquelles sont placés* „ *les organes étrangers par leur mode de sensibilité et par celui de leur structure aux corps* „ *exterieurs. A ces limites s'arrête l'excitation* „ *de ces corps, leur excitation ne va point au delà.*" Deze leerſtelling bewijst ons de mogelijkheid der genezing in alle die gevallen, waarin de binnenvlakte van den darm langen tijd aan de werking der lucht en van andere prikkels blootgeſteld geweest is, in welke zelfs de darm omgekeerd, en in eene aanmerkelijke lengte door den uitwendigen fistelmond naar buiten gekomen was. Het ſlijmvlies wordt dan niet ontſtoken, niet pijnlijk; de eenige veranderingen welke men aan hetzelve bemerkt, zijn toenemende afſcheiding, het verdwijnen der darmklieren,

(111) T. a. pl. p. 489.

ren, en de vorming van een zacht *epithelium;* het ſlijmvlies krijgt meer overeenkomst met de uitwendige huid, waarvan zij eigenlijk eene voortzetting is (— „ *elle devient en quelque sorte plus coriacée*" — BÉCLARD.) maar zoodra is niet het uitgezakte deel weder ingebragt of hetzelve wordt weder volkomen voor zijne verrigtingen geſchikt. Dus is de vrees, dat bij langeren duur van het gebrek, de onophoudelijke prikkeling der inwendige oppervlakte van den darm bedenkelijke gevolgen zoude kunnen hebben, en dat eene ontaarding der darmrokken voor iedere verdere proef tot genezing, eene tegenaanwijzing zoude kunnen zijn, geheel ongegrond: zelfs de eeltachtige hardheid, die zich ten gevolge der gedurige prikkeling langs den loop van verouderde fistels vormt, bepaalt zich bij den tegennatuurlijken aars alleen tot de uitwendige huid, en het slijmvlies ondergaat gewoonlijk geene verandering in zijn weeffel.

Nog voldoender kan men de vraag: waarom de vrijwillige genezing zoo vaak plaats grijpen, en de kunst ook na langen duur van het gebrek hulp aanbrengen kan? beantwoorden, wanneer men het eigendommelijke verhouden der ſlijmvliezen *a.*) bij volkomene onwerkzaamheid en ledigheid der kanalen, welke zij omkleeden, en *b.*) bij ontſtekingen nagaat. Volgens BICHAT (112) geldt voor de uitloozingsbuis, welke met een ſlijmvlies voorzien is, de

(112) T. a, pl. p. 521.

de algemeene wet: dat zij in eenen *toestand van ontlediging* gedurig zamengetrokken en vernaauwd blijven, maar nooit vergroeijen; daarom schijnt hem de handelwijze van die Heelmeesters zoo zeer te misprijzen, welke bij verouderde fistels de verwijding van de uitloozingsbuis, waaruit zij ontspringen, van den *ductus stenonianus*, den traanzak enz. voor onmogelijk houden, en zonder iets verders te beproeven, dadelijk tot het openen van eenen nieuwen weg overgaan. Juist bij de slijmvliezen en bij de spieren van het vormingsleven is die snelle en plotselinge afwisseling van hunne *proprietés de tissu*, sterke zamentrekking en uitzetting, een gewoon verschijnsel, dat door de verrigtingen der werktuigen, wier weefsel zij mede zamenstellen (b. v. van de maag, van de blaas) noodzakelijk vereischt wordt; daarom kan een darm, welke zich aanmerkelijk vernaauwd had, snel weder zijne vroegere wijdte herkrijgen; daarom schikt zich, bij den tegennatuurlijken aars, het onderste ledige darmeinde, zelfs na een lang tijdsverloop, dadelijk weder tot het opnemen en voortstuwen der spijzen, zoodra het hinderende deel uit den weg geruimd is. De meening van BICHAT, dat bij *ontstekingen* de slijmvliezen nooit vergroeijen, is wel is waar niet algemeen geldend, en wordt door de zamengroeijingen, die er vaak tusschen den rand van den tong en de mondholte, in het binnenste der scheede, van het neuskanaal enz. gevonden worden, wederlegd; maar dit gebeurt slechts zelden, en er moet alsdan altijd

eene

eene beleediging of verzweering van het ſlijmvlies vooraſgaan. Zulk eene verwoesting van het weefſel vindt evenwel in het onderſte darmeinde in het geheel geene plaats; er is geene oorzaak daartoe voorhanden, ook houdt hier nergens de ſlijmafſcheiding op. Indien derhalve RICHTER in zijnen tijd de vraag konde opperen: waarom de ontſtekingachtige oorzaken, door welke eene vergroeijing der beide darmmonden met de naburige deelen veroorzaakt wordt, ook geene vernaauwing, ja zelfs volledige ſluiting in het onderſte darmſtuk veroorzaken konden? zoo nemen onze tegenwoordige kennis van de levenseigenſchappen der ſlijmvliezen, het overeenkomſtig verhouden van andere uitloozingsbuizen en het ontleedmes, allen verderen twijfel uit den weg.

Geheel anders verhouden zich ten dezen opzigte de weivliezen; zij zijn, wanneer zij ontſtoken zijn, en met hunne vlakten aan elkander raken, meer dan eenig ander bewerktuigd deel tot vergroeijing geneigd, en deze volgt ſpoedig in die gevallen, waarin de ontſteking zich niet gelijkmatig over de beide vlakten verbreidt, maar alleen enkele plaatſen van de eene aangrijpt, en de andere tegenover liggende geheel verſchoont. Reeds bij ligte graden van ontſtekingachtige prikkeling volgt de uitzweeting van ſtolbare lijmpha, en de weiachtige vlakten vereenigen zich of onmiddellijk, of door langwerpige verlengſelen, waarin duidelijk de takverdeeling der vaten te zien

is (113). Door deze neiging der weivliezen tot ontſtekingachtige vergroeijing wordt niet ſlechts, na breuken met verſterving, de zamengroeijing der darmeinden onderling en aan den buikwand veroorzaakt, en alle uitſtorting van drekſtoffen in de onderbuiksholte verhoed, maar tevens wordt aan de kunst de eenigſte zekere weg aangewezen, waarop zij haar heilzaam doel bereiken, het tusſchenſchot zonder gevaar uit den weg ruimen kan. Wij hebben namelijk boven gezien, dat de achterſte darmwanden alleen tot eenen ſcherpen halvemaansgewijzen rand, van geringe breedte, omſtreeks 1½ lijn wijd zich vereenigen, even als aan den voorwand de plaats der vasthechting alleen eenen ſmallen zoom vormt: van dien rand af wijken de beide gladde buikvliesvlakten van een, en liggen vrij naast elkander. Elke proef om het tusſchenſchot, tot boven dien rand te ſplitſen, zoude door opening der buikhol-

(113) Zie over het ontſtaan en de verdere eigenſchappen der ſchijnvliezen onder anderen:

BICHAT, t. a. pl. p. 549 volgg.

MECKEL, *Pathol. Anatomie*, *Leipzig* 1818. II B. 2e Abth. S. 27 volgg.

BÉCLARD, *Additions a l'Anatomie générale de* BICHAT, *Paris* 1821. p. 241.

LAENNEC, *über die unmittelbare Auscultation u.s.w. aus dem Französischen übers. Weimar* 1822. S.187 volgg.

CRUVEILHIER, *Essai sur l'anatomie pathologique*, *Paris* 1816. T. I. p. 155.

holte doodelijk worden; dan alleen zoude men een zeker resultaat kunnen verwachten, wanneer het vooraf gelukte, de beide van een wijkende beenen van de driehoekige ruimte in eenen grooteren omvang tot elkander te brengen, en in eenen regtstandigen wond te herscheppen. Hiertoe geeft ons de natuur in de adhaesive ontsteking der weiachtige darmvlakten het zekerste middel aan de hand; wanneer wij slechts in het achterste gedeelte van het tusschenschot eenen toereikenden graad van ontsteking kunnen opwekken, en dezelve zoodanig leiden, dat er langzamerhand vergroeijing, maar niet door de geweldigen schok van de hulp der kunst verzweering of wijd uitgebreidde versterving veroorzaakt wordt, dan kan het voorste gedeelte, op welke wijze men wil, zeker verwijderd worden. —

Ook het even zoo nieuwe, als wonderlijke, door THUESSINK het eerst waargenomene verschijnsel, dat lang na de genezing van den tegennatuurlijken aars, het vroeger aan den buikring vastgegroeide darmstuk, of vrij en los in den onderbuik gevonden wordt, of alleen door eenen smallen band met het lidteeken in de huid zamenhangt, wordt door de latere ontleedkundige navorschingen, en voornamelijk door de eigenschappen der zoogenoemde schijnvliezen voldoende verklaard. VAN DER KOLK merkt in zijne bijvoegselen tot de tweede door THUESSINK medegedeelde ziektegeschiedenis aan, dat hij dikwijls in lijken van personen, die aan eenen acuten *hydrothorax* gestorven waren, de schijnvliezen niet slechts

ſlechts uitgerekt, maar zelfs geheel opgelost heeft gevonden, zoodat op de *pleura costalis* en *pulmonalis* alleen nog eenige losſe vezelen beſtonden, welke aantoonden, dat de deelen hier vroeger vereenigd waren. Volgens CRUVEILHIER (114) verdwijnen de ſchijnvliezen dikwijls geheel en al, wanneer de ontſtekingachtige prikkel niet te lang geduurd, en zich niet hervat heeft, en men vindt op hare plaats een los celweefſel, dat van het gewone op geenerlei wijze verſchilt. Ook andere uitmuntende Ontleedkundigen gewagen van deze langzamerhand plaats grijpende wederopſlorping, als van iets, dat niet zelden gebeurt, en van daar houdt DUPUYTREN, even als VAN DER KOLK, het voor waarſchijnlijk, dat op eene dergelijke wijze ook die vliezige band zich oplost, en tevens zoo de verbinding van den darm met de buikbekleedſelen opgeheven kan worden. Indien men nu deze vergelijking ongepast vindt, omdat de ſchijnvliezen ziekelijke voortbrengſelen zijn, en de band alleen door uitrekking en verlenging van een weivlies gevormd wordt, dan wordt toch de bovengemelde meening zoowel door de verhouding van den *processus vaginalis* en deszelfs verdwijnen na het doorzakken van den bal (115), als door de veranderingen, welke, na het gelukken van de inbrenging van eenen

(114) T. a. pl. p. 156.

(115) SCHREGER *Chirurgische Versuche* 1e Band, *Marburg* 1811. S. 84 volgg.

eenen breuk, in den breukzak plaats hebben, bevestigd. Met betrekking tot dit laatste zijn voornamelijk de onderzoekingen van JULES CLOQUET (116) zeer leerrijk en voldoende. Hij drukt zich in de volgende bewoordingen uit, die, naar ik geloof, dit onderwerp volkomen licht geven: „ *j'ai recueilli des faits nombreux, qui m'ont prouvé, „ que dans quelques circonstances les membranes „ sereuses peuvent adhérer ensemble par une sorte „ de desiccation après l'absorption de l'humeur qui „ les lubrefie. Ces adhérences arrivent en effet „ dans les cas, ou les membranes séreuses sont „ condamnées à l'inaction en tout ou en partie: „ ainsi, lorsqu'un sac herniaire est vide et empè„ che les viscères de déscendre dans sa cavité, il „ se resserre, se setrécit peu à peu, en un mot „ il s'atrophie. Il est dans le cas des organes, „ qui ne remplissent plus de fonctions et que la „ nature tend à faire disparoitre insensiblement. „ Il s'oblitère à son col* ET SE SÉPARE DE LA „ CAVITÉ DU PERITOINE, DONT IL FAISAIT „ PARTIE. — *Les parois du sac s'unissent, sans „ qu'ils se forment de fausses membranes entre „ elles.... Les adhérences coincident avec l'amin„ cissement et l'atrophie du sac, tandis que cel„ les, qui sont la suite d'une inflammation et de „ l'exsudation d'une lymphe coagulable entrainent „ toujours son épaississement. On pourrait nommer „ ces*

(116) T. a. pl. p. 55 *et* 56.

„ *ces adhérences spontanées ou par atrophie,*
„ *par ce qu'elles arrivent naturellement dans une*
„ *partie, qui n'ayant plus d'usage tend à dispa-*
„ *raître peu à peu, comme on en trouve de nom-*
„ *breux exemples dans l'économie animale.*"

Nu blijft mij nog over de gewigtige vraag te beantwoorden: waardoor het komt, dat zoowel na de vrijwillige genezing, als na de kunstbewerking van den tegennatuurlijken aars, dikwijls een naauwe fistelgang overblijft, waardoor een drekachtig, ſlijmig of galachtig vocht, of ook ſoms in de darmen ontwikkelde lucht zich ontlast? Oude en nieuwe waarnemers gewagen van dit verſchijnſel als een zeer menigwerf opgemerkt gevolg, daar zij tevens opgeven, dat de fistel ſoms na langen duur zich van zelf ſluit, maar ook ſoms alle pogingen tot genezing hardnekkig weêrſtaat, en het voortdurend gebruik van eenen breukband vereischt (117). Ook hierbij geven ons de latere ziekte- en ontleedkundige onderzoekingen genoegzame verklaring. De groote W. HUNTER had namelijk in zijne openbare voorlezingen over de Heelkunde, zoo als BAILLIE (118) op-

(117) Volgens DUPUYTREN behielden onder een-en-veertig geöpereerden negen (dus ongeveer één van de vijf) eenen meer of minder langen drekfistel, wiens genezing op geenerlei wijze konde bewerkt worden.

(118) MATTHEW BAILLIE, *Anatomie des krankhaften Baues von einigen der wichtigsten Theile des menschlichen Körpers, aus dem Englischen mit Zuzätzen von* SOEMMERRING, *Berlin* 1794. S. 103. *anmerk.*

opgeeft, het eerst zijne hoorders daarop opmerkzaam gemaakt, dat de fistels op derzelver inwendige gladde oppervlakte door een affcheidend vlies bedekt zijn, hetwelk met het inwendig vlies van de pisbuis vergeleken worden kan. Deze gewigtige opmerking, welke in den beginne verwaarloosd werd (119), werd later door DUPUYTREN, BAYLE, VILLERMÉ, LAENNEC, CRUVEILHIER, BÉCLARD en BRÉSCHET bevestigd, en als eene wezenlijke bijdrage tot de leer der ziekelijke vorming van bewerktuigde weeffels gebruikt. Vooral heeft BRÉSCHET in een „*Extrait du Journal universel des sciences médicales*," (120) dat de beroemde schrijver mij bij mijn verblijf in *Parijs* (in den jare 1819) zelf medegedeelde, de eerfte onderzoekingen van DUPUYTREN over dit onderwerp bekend gemaakt, en de tegenwoordigheid van een „*tissu accidentel*" in oude fistels ten duidelijkfte aangewezen, en dat wel voornamelijk in die, welke gedurende eenen langen tijd fteeds

(119) BICHAT befchrijft wel naauwkeurig de zoogenoemde „*membrane provisoire des cicatrices*" welke hij met de weivliezen vergelijkt, maar niet de eigenlijke „*membranes muqueuses accidentelles*" welke aan de inwendige vlakte van abscesfen en fistels gevormd worden.

(120) *Considérations generales sur les fistules et sur la formation d'un tissu accidentel dans leur trajet, suivies d'observations recueillies à la clinique de Mr. le professeur* DUPUYTREN *sur differentes espèces de maladies de ce genre et sur leur mode particulier de traitement par* G. BRÉSCHET.

ſteeds aan eene voortdurende prikkeling door het uitvloeijende vocht, waren blootgeſteld geweest. Het celweefſel namelijk, waarin, zoo als men weet, voornamelijk de fistels ontſtaan, verkrijgt ten gevolge der chroniſche ontſteking, eerst het aanzien van de oppervlakte eener zweer, langzamerhand wordt hetzelve rood door de ontwikkeling van bloedvaten in deszelfs cellen, deszelfs levenskracht wordt verhoogd, de wijze van voeding wordt in hetzelve veranderd; het neemt in digtheid toe en vervormt zich eindelijk tot een rood, week, zwammig, weinig gevoelig vlies, hetwelk van omringende weefſels ligt kan afgeſcheiden worden. Dit nieuw gevormde vlies, dat den nieuw gevormden fistelgang bekleedt, aan welks uitwendige vlakte het celweefſel, harder dan gewoonlijk, bijna vezelig, ſoms bladerig voorkomt, en de zoogenoemde *callositates* (eeltachtige knobbels) door ophooping van uitgezweette lympha ontſtaan, wordt in deszelfs verdere ontwikkeling de zitplaats van eene ziekelijke afſcheiding, en heeft in deszelfs bewerktuiging de grootſte overeenkomst met ſlijmvliezen. BRÉSCHET en MARJOLIN (121) beweren wel is waar, dat zij van dezelve, door het ontbreken van ſlijmklieren, door de afwezigheid van een *epithelium* en door de neiging tot aangroeijing, zoodra er geen vocht meer in den fistelgang dringt, onderſcheiden zijn, maar

CRU-

(121) *Dictionnaire de medecine, Paris* 1824. T. IX. p. 113.

CRUVEILHIER (122) heeft ook in een groot gedeelte der flijmvliezen geene klieren, BÉCLARD in de nabijheid van de uitwendige huid zeker wel een *epithelium* op de inwendige fistelvlakte gevonden, en, wat de laatfte omftandigheid aangaat, zoo merkt BÉCLARD (123) zeer gepast aan, dat de toegroeijing niet zoo ligt plaats heeft, als men gelooft, en dat men maar te dikwijls te vergeefsch moeite doet, om door vernieling van het flijmvliesaardig weeffel, of door middelen, welke eenen hoogeren graad van ontfteking verwekken, den fistel tot fluiting te brengen. VON WALTHER (124) geeft aan dit nieuwe weeffel eenen meer algemeenen naam; hij noemt hetzelve zweerenvlies (*gefchwür-membran*), omdat het even zoo wel in de buisvormige kanalen en holten, als op de oppervlakte van vlakke zweeren aanwezig is. CRUVEILHIER maakt bovendien de aanmerking, dat niet flechts bij fistels, die in het celweeffel verloopen, maar ook bij die, welke door een weivlies dringen, de opgegevene veranderingen waargenomen worden, en dat bij den tegennatuurlijken aars het overfchot van den breukzak, dat als vliezige trechter de beide darmeinden vereenigt, langzamerhand het eigendommelijk aanzien en het

(122) T. a. pl. T. II. p. 172.

(123) T. a. pl. p. 238: „ *en général ces sortes de* „ *conduits tendent très peu vers la cicatrisation.*"

(124) GRAEFE's *und* VON WALTHER's *Journal für Chirurgie u.s.w.*, Bd. IX. H. 2. S. 243.

het weeffel der flijmvliezen aan zijne inwendige vlakte verkrijgt. — Het is nu door deze befchouwing van de vorming en de verhouding der fistels dat het bovengemelde vraagftuk opgelost wordt. In den beginne namelijk ontbreekt het fistelvlies, en de inwendige vlakte is nog met vaatrijke vleeschheuveltjes bezet, welke eene *secunda reunio* toelaten; eerst na langeren duur der ontftekingachtige prikkeling ontwikkelt zich langzamerhand het ziekelijke weeffel. Zoo fluit zich de tegennatuurlijke aars, die flechts korten tijd beftaan heeft, volkomen, zoodra de drekftoffen langs den natuurlijken weg ontlast worden. Verouderde fistels daarentegen trotfeeren, wanneer zelfs de ziekteprikkel, die dezelve onderhoudt, uit den weg geruimd wordt, de krachtigfte geneesmiddelen, het mes en het *cauterium*, na wier aanwending het gedeeltelijk verwoeste fistelvlies zich steeds wederom vormt; zij zijn met een flijmweeffel voorzien, dat, zoo als CRUVEILHIER (125) zich uitdrukt, onafhankelijk van de primaire oorzaak het regt van eene levenskrachtige zelfftandigheid verkregen heeft; zij zijn als nieuwe affcheidende werktuigen daargefteld, en in eene naauwe betrekking gekomen met de andere normale affcheidingswerktuigen. De *vroegere* vorming van het fistelvlies fchijnt door bepaalde, individueele, misfchien door vochtontmenging veroorzaakte omftandigheden, zeer begunstigd te worden, want

(125) T. a. pl. T. I. p. 37.

want in vele gevallen van ſpoedige genezing blijft evenwel nog gedurende het geheele leven een drekfistel over, terwijl na langen duur van den tegennatuurlijken aars de fistel zich ſoms dadelijk na de operatie van zelfs ſluit. Het is ook mogelijk, dat onder zekere, ons onbekende omſtandigheden, het fistelvlies meer of minder volkomen bewerktuigd wordt, en naar dien mate eene volledige genezing van den drekfistel toelaat, of niet; hetzelve kan ook daar, waar het op eenen lageren trap van bewerktuiging is blijven ſtaan, gemakkelijk weder opgeſlorpt, en door de hulp der natuur in het lidteekenvlies veranderd worden; terwijl deszelfs meer vaste zamenſtelling, grootere dikte en ongevoeligheid alle middelen der kunst onwerkzaam maken, en de volledige genezing geheel en al verhinderen.

§ 9.

Het nadere onderzoek der verſchillende geneeswijzen, welke tot genezing van den tegennatuurlijken aars aangeprezen zijn geworden, moet iedereen, en zelfs den hardnekkigſten twijfelaar, een nieuw bewijs opleveren van de groote vordering der Heelkunde, en van de verrijkingen, welke zij juist aan onze eeuw, zoowel uit een wetenſchappelijk, als uit een kunstmatig oogpunt beſchouwd, te danken heeft. Men vergelijke ten dien einde alleen de therapeutiſche leerſtellingen welke in een der voortreffelijkſte, en voor alle tijden onontbeerlijk werk,

 het

het *monumentum aere perennius* der Fransche Heelkunde, in de *mémoires de l'Académie de Chirurgie*, door LOUIS omstreeks in de helft van de vorige eeuw zijn opgegeven, — leerstellingen, wier hooge waarde, en algemeen geldende waarheid SCARPA en COOPER zelfs nog erkennen — men vergelijke dezelve met de wijze van behandeling van DESAULT en DUPUYTREN, en men zal zich overtuigen, hoe veel gewigtigs er gedaan, en hoe veel er voor de praktijk gewonnen is. LOUIS verklaart in zijn: „ *Mémoire sur la cure des hernies avec gangrène*" ten bepaaldste, dat men alleen in die gevallen, waarin de drekstoffen langzamerhand weder langs den natuurlijken weg ontlast worden, en waarin, zonder eenen strengen leefregel, de fistel zich even zoo zeer vernaauwt, als de ontlastingen door den endeldarm veelvuldiger en regelmatiger plaats hebben, de sluiting van den tegennatuurlijken aars toelaten kan, maar dat in tegenovergestelde gevallen, om eene levensgevaarlijke drekophooping in den vernaauwden darm te verhoeden, de fistelopening door eene wiek gedurig moet opengehouden worden. Hij liet derhalve, waar het verlies van zelfstandigheid in den darm gering was, de genezing aan de natuur over, en zocht dezelve door laxeermiddelen en lavementen te bevorderen, terwijl hij daarentegen, bij aanmerkelijke vernaauwingen van den vasthangenden en in eenen hoek gebogenen darm („ *rétrécissement* „ *de l'intestin adhérent et formant un coude*") in het voortduren van het walgelijk gebrek het eenige

mid-

middel tot redding van het leven vond. Met regt ijverde wel LOUIS tegen den voorſlag van LA PEYRONIE, om door onttrekking van voedſel de genezing te bevorderen; maar treurig bleef het lot des ongelukkigen, waarbij de natuur deze kwalijke verhouding niet konde herſtellen, en al de werkzaamheid der kunst zich tot de aanwending van laxeermiddelen en lavementen moest bepalen. Dit waren inderdaad de eenige geneesmiddelen van dien tijd: het nadeel eener vroegtijdige drukking was reeds toen, lang voor RICHTER en SCARPA erkend: wanneer het niet gelukte, door vermeerdering der wormsgewijze beweging de drekſtoffen uit het bovenſte naar het onderſte darmeinde voort te ſtuwen, dan was, volgens de uitſpraak der Heelkundigen, de tegennatuurlijke aars een noodzakelijk kwaad. — In denzelfden zin als LOUIS, en na hem SABATIER, geven RICHTER (126), COOPER (127) en SCARPA (128) hun gevoelen op, terwijl ACREL (129) door

(126) *Anfangsgründe der Wundarzneikunst, Goettingen* 1801 Bd. 8. S. 353 volgg.

(127) T. a. pl. S. 29 volg.

(128) T. a. pl. S. 290 volgg.

(129) *Chirurgische Vorfälle aus dem Schwedischen übersetzt von* MURRAY, *Goettingen* 1777. Bd. I. S. 400 volgg. De genezing gelukte nadat het gebrek twee jaren geduurd had; zij ſchijnt evenwel niet zoo zeer toe te ſchrijven aan de aanwending van den helſchen ſteen, waarmede de fistel om de vier of zes dagen beſtreken werd, als wel aan het gelijktijdig aanhoudend gebruik

door bijtmiddelen, BURNS (130) door inkerving der fistelranden, en door den bloedigen naad, van LE CAT voorgeslagen, eene volledige genezing zochten te verkrijgen. Zonder mij in eene nadere opgave van deze en andere vroegere genezingsproeven in te laten, wier gevolg in het geheel niet aan de verwachting beantwoordde, ga ik, volgens de nadere bepaling der prijsvraag, tot de beantwoording der vraag over: welke geneeswijzen *sedert* DESAULT aangewend zijn, en in hoe verre de ondervinding over derzelver meerdere of mindere waarde beslist heeft? Ik zal ten eersten een geschiedkundig overzigt van dezelve geven, vervolgens de toetsing der verschillende geneeswijzen beproeven, en eindelijk die wijze van kunstbewerking, welke de zekerste en doelmatigste schijnt, nader beschrijven.

Het eerste grondige en volledige werk over de genezing van den tegennatuurlijken aars, de eerste bepaalde therapeutische aanwijzingen zijn wij aan den hoogberoemden DESAULT (131) verschuldigd. Hij

van laxeermiddelen, omdat de drekstoffen ook tevens gedeeltelijk door den endeldarm ontlast werden.

(130) *Sendschreiben an* HENKEL, *Hannover* 1774.

(131) *Journal de Chirurgie*, *par* DESAULT, *Paris* 1791. T. I.

DESAULT's *auserlesene chirurgische Wahrnehmungen aus dem Fränzösischen ubersetzt. Frankfurt am Main* 1791. Bd. I. S. 203 volgg.

Oeuvres chirurgicales de DESAULT, *par* BICHAT. *Troisième édition*, *Paris* 1813. T. II. p. 361 volgg.

Hij fcheidde de verzachtende (palliative) van de volledige (radicale) genezing af, en gaf de middelen aan de hand, waardoor men in beide geneeswijzen zijn doel kan bereiken. Bij de verzachtende genezing is het werk der kunst bepaald: 1) tot het verhoeden der onzindelijkheid, welke het gedurige uitvloeijen van de drekftoffen veroorzaakt; 2) tot het uit den weg ruimen der lastige en nadeelige toevallen, die ten gevolge van den tegennatuurlijken aars ontftaan. Ten opzigte van dit eerfte beveelt hij het gebruik aan van ontvangers, uit elastieke gom gemaakt; om dit tweede doel te bereiken zoekt hij de uitzakking van den darm, de vernaauwing van den fistel en de al te fnelle ontlasting der gebruikte fpijzen en dranken door eenen tampon tegen te gaan, welke in den uitwendigen fistelmond ingevoerd, en door plukfel, compresfen en een T-verband in zijne ligging bepaald wordt. Bij het voorhanden zijn van omkeering en aanmerkelijke zwelling van beide darmeinden, wendde hij door middel van een verband, dat in cirkelvormige gangen den darm omvatte, en dagelijks vaster aangehaald werd, eene zachte en gelijkmatige drukking aan, en bewerkte, wat vroeger onmogelijk fcheen, reeds na zeven of acht dagen zulk eene afneming van het gezwel, dat de volledige inbrenging nu ligt bewerkftelligd konde worden. — De volledige genezing moet aan de volgende aanwijzingen voldoen: 1) om den uitgezakten en omgekeerden darm in te brengen; 2) om den hoek door beide darmeinden inwendig gevormd te ver-

verwijden, denzelven van eenen ſcherpen in eenen ſtompen of regten te veranderen, en zoo het uitſtekend gedeelte langzamerhand terug te dringen; 3) om de uitwendige wond te ſluiten en, gedurende de genezing, het verlies van zelfſtandigheid in de buikbekleedſelen te vergoeden. — Voor de eerſte aanwijzing is het boven opgegeven drukkend verband voldoende. De ongepaste rigting der beide darmeinden zocht DESAULT door lange wieken tegen te gaan, welke zoo diep, als mogelijk is, ingevoerd worden, en niet alleen den achterſten wand van den darm effen maken, maar ook het onderſte ſtuk van den darm verwijden moeten. Wanneer eindelijk de hoek bijna verdwenen is, wanneer winden en drekſtoffen door den endeldarm beginnen ontlast te worden, dan legt hij de wieken ter zijde, en bepaalt zich tot het gebruik van den tampon, welke den fistel ſlechts oppervlakkig dekken mag, en bij de geringſte kolijken of moeijelijkheid in den ſtoelgang dadelijk verwijderd wordt. Met regt houdt hij de genoemde middelen voor geheel onſchadelijk, maar bekent zelve, dat dezelve niets vermogen in die gevallen, waar het verlies van zelfſtandigheid te groot, de inwendige hoek te ſcherp, en een van de beide darmeinden naar buiten zoo vast vergroeid is, dat hetzelve zich in het geheel niet in de buikholte laat terugbrengen. Men zoude, naar zijn gevoelen, in alle gevallen de volledige genezingswijze moeten beginnen, omdat de opgenoemde verhoudingen niet altijd *a priori* ontdekt kunnen wor-

worden, en eene mislukte proefneming geen nadeel aanbrengt.

Na BICHAT hebben vele Fransche Heelkundigen DESAULT's geneeswijze, welke in den jare 1791 openlijk bekend gemaakt werd, met een gelukkig gevolg aangewend; evenwel haalt hij alleen met name NOËL, te *Rheims*, aan, die in eenen brief aan DESAULT een' geval meldt, waarin reeds, op den vijfden dag der behandeling, de drekstoffen door den endeldarm begonnen ontlast te worden, en eene spoedige volledige genezing te verwachten was.

In het jaar 1795 wendde een Duitsche Heelkundige, SCHMALKALDEN, tot genezing van den tegennatuurlijken aars, het eerst eene behandeling aan, welke de doorboring van het tusschen de darmmonden aanwezige tusschenschot bedoelde. Hij ging verder dan DESAULT; hij vergenoegde zich niet met de langzame verwijding van den inwendigen fistelmond, maar zocht de genezing op eenen meer zekeren weg te bevorderen, en verwierf zich de groote verdienste, van in eenen tijd, waarin SCARPA's onderzoekingen over het maaksel en de ligging der deelen, nog niet in het licht verschenen waren, een nieuw denkbeeld met scherpzinnigheid ontwikkeld, en *het eerst* de losmaking van het tusschenschot met geluk volvoerd te hebben. De inaugureele dissertatie, welke hij over dit onderwerp geschreven heeft (*dissertat. sistens novam methodum intestina uniendi*, *praeside* KREYSIG, *Vitcberg.* 1798.) is thans moeijelijk te bekomen, maar wij

zijn aan SEILER eene volledige vertaling en mededeeling van het bedoelde ziektegeval verfchuldigd, welke hij in zijne bijvoegfelen tot SCARPA's werk, over breuken (132), gegeven heeft, terwijl ook SCHREGER en HARLESS (133), met roem gewag maken van den Duitfchen Heelmeester, welke zijne eeuw verre vooruit liep. Ik neem de vrijheid om uit SEILER's vertaling de volgende opgave te ontleenen.

Een jongman van drie en twintig jaren leed, ten gevolge van eenen zakbreuk met verfterving, federt anderhalf jaar aan eenen tegennatuurlijken aars in de regter liesftreek. Twee darmftukken ftaken zoo verre buiten de algemeene bekleedfelen uit, dat zij wel aan den liesring met elkander zamenhingen, maar voor zoo verre zij buiten de huid vooruit kwamen, gefcheiden waren; het eene dieper en naar den inwendigen hoek van den liesring gelegene ftuk ontlastte de drekftoffen, terwijl het andere, hoogere en naar buiten gelegene, 2½ duim vooruitftekende darmeinde niets uitfcheidde. Een aanmerkelijk lidteeken ftrekte zich tot in den balzak uit. Door den endeldarm gingen noch winden, noch drekftoffen af, evenwel was het onderfte einde van het darmka-

(132) SCARPA's *neue Abhandlungen über die Schenkel- und Mittelfleischbrüche, nebst Zusätzen, u.s.w.* S. 224 volgg.

(133) *Annalen der neuesten englischen und französischen Chirurgie, Nurnberg* 1799. Bd. 1. St. 1. S. 35.

kanaal geheel vrij, zoo als SCHMALKALDEN besluiten konde, door inspuitingen in het onderste gedeelte van het darmkanaal gedaan, welke met eene kaasachtige stoffe gemengd, door den endeldarm weder afvloeiden. Onder deze omstandigheden was, volgens zijne meening en naar het voorbeeld van meesters in de kunst, niets anders te doen, dan door een gepast verband verligting der bezwaren te verschaffen; maar daar de lijder onder bestendigen honger zigtbaar vermagerde en ten zeerste naar hulp verlangde, beproefde SCHMALKALDEN eerst de vrij uitstekende darmeinden te vereenigen, zonder ze evenwel van den liesring, waar zij vastgegroeid waren, af te scheiden. Ten dien einde sneed hij van het onderste darmstuk een eenen duim, en van het bovenste een eenen halven duim lang gedeelte af, en wel zoo, dat de beide monden een segment van eenen cirkel vormden, wiens hoornen of uiteinden tot elkander overhelden; daarop maakte hij inkervingen in de uitwendige vlakte van beide de monden, trok dezelve met naald en draad tot elkander, zoodat zij elkander met de randen raakten, en legde eindelijk, om de zamengroeijing te bevorderen, rondom eenen uit vlas vervaardigden, met gewascht taf overtrokkenen ring, en over denzelven pluksel, compressen en een verband aan. De daarop volgende ontstekingachtige toevallen waren zeer gering; maar de vereeniging had slechts gedeeltelijk plaats, werd later door de zeer krachtige wormsgewijze beweging in de beide darmeinden,

den, en ook door een ſponsachtig uitgroeiſel, dat aan den onderſten mond ten voorſchijn kwam, verhinderd, en de drekſtoffen vloeiden even als te voren, in groote menigte door den tegennatuurlijken aars. Na deze mislukte proef kwam SCHMALKALDEN op de gedachte om den zamenhang van het darmkanaal daardoor te herſtellen, dat hij het tusſchenſchot tusſchen de beide darmen doorboorde, en door de nieuw gevormde opening de drekſtoffen van boven naar beneden leidde; beide darmeinden waren namelijk door de vroeger aangelegde hechting in de lengte van hunne kanalen onder elkander vergroeid en hingen in het midden vast te zamen. Van de mogelijkheid van het gelukken en de ongevaarlijkheid der onderneming overtuigd, voerde hij op den 24sten November den rechter wijsvinger in het bovenſte darmeinde, en eene holle, aan den punt met was bedekte ſonde in het onderſte, en wel zoo diep naar binnen, dat beide aan het tusſchenſchot elkander raakten; nu ſtak hij de ſonde door, leidde door derzelver ſleuf eenen krommen tot aan den punt met kleefpleister omwikkelden geknopten bistouri door het bovenſte darmeinde in het onderſte, en doorſneed het tusſchenſchot ter lengte van eenen halven duim, terwijl hij te gelijk bistouri en ſonde naar zich toe trok. In den wond bragt hij eene ſteekwiek (*Bourdonet*) en bevestigde deszelfs draden door een hechtpleister op de huid. De pijn, de zwelling, de verſtopping in den buik en de koorts waren even zoo gering als na de vroegere operatie,

en

en verdwenen geheel op den vierden dag, toen de ettering begon. Dagelijks moesten eenige ſteekwieken door het tusſchenſchot geſtoken worden, omdat het onderſte darmeinde dezelve ſteeds met veel kracht naar zich toe zoog. Op den eerſten December ontlastten zich de drekſtoffen voor het eerst door den endeldarm. Na veertien dagen, gedurende welken tijd nog tweemaal langs den natuurlijken weg ſtoelgang plaats had, werden de ſteekwieken weggelaten en een veerkrachtige breukband aangelegen, om het uitvloeijen der drekſtoffen te verhinderen; maar dezelve moest wegens hevige kolijkpijnen reeds na zes uren verwijderd worden. De lijder had gedurende de maand Januarij (1796) tweemaal in de week regelmatige ontlasting; evenwel was de opening in het tusſchenſchot te klein om den gedurigen afvloed van drekſtoffen te verhinderen, en ook prikkelende lavementen, die dagelijks aangewend werden, konden geene verdere gunſtige verandering bewerken. Daarom verwijdde SCHMALKALDEN de nieuw gevormde opening, door middel van eene ſchaar met ſtompe punten, terwijl hij ongeveer drie lijnen wijd naar achteren inſneed, en legde van nieuws af aan lange ſteekwieken in. Door deze behandeling kwam het ook zoo ver, dat de lijder meermalen ſtoelgang langs den natuurlijken weg had, maar nog werden niet alle drekſtoffen uit het bovenſte gedeelte van het darmkanaal overgevoerd naar het onderſte, en SCHMALKALDEN vond zich in Maart genoodzaakt, de opening nog meer

te

te verwijden, *zonder zich evenwel aan het gevaar bloot te ſtellen, om de wanden van den darm verder, dan zij vereenigd waren, door te ſnijden.* Ten dien einde gebruikte hij eenen vochtig gemaakten osſendarm, welke hij in de opening van het tusſchenſchot bragt, door het inblazen van lucht uitrekte, en om de inzuigende kracht van het onderſte darmeinde te wederſtaan, van buiten door eenen draad bevestigde; later bond hij aan den draad het ijzer van eenen laatſnepper, dat weder met eenen houten haak in verbinding ſtond, en liet eene week lang het ijzer dagelijks een uur in de opening liggen, om den achterſten rand van dezelve zacht af te knagen en in ettering te houden. Door deze en andere middelen, welke door hunne veerkracht de uitrekking der opening moesten bevorderen en in de Disſertatie nader opgegeven worden, gelukte het eindelijk in October, de meeste drekſtoffen door den endeldarm te ontlasten: nu werd een bijzonder zamengeſtelde breukband aangelegd, en met behulp van dezen alle uitvloeijing van drekſtoffen door den fistel verholpen. De mond van het bovenſte darmſtuk ſloot zich niet volkomen. — Zoo verre deelt ons SCHMALKALDEN de ziektegeſchiedenis mede. SEILER geeft nog verder berigt omtrent den toeſtand des lijders, dat hij van Profesſor OHLE, in *Dresden*, ingewonnen had. De overgeblevene opening van het bovenſte darmſtuk vernaauwde zich bij het voortgezette gebruik van den breukband en bij eenen regelmatigen leefregel ge-

gedurig meer en meer, maar groeide evenwel niet geheel toe, en bleef gedurig vochtig. De lijder droeg dus gedurig dit verband, en genoot overigens eene duurzame gezondheid: alleen na fouten in zijnen leefregel leed hij soms aan ligte kolijkpijnen. Hij verwekte eenen zoon, en stierf in den jare 1810 aan eene ziekte, welke met zijn voormalig lijden niet in verband stond.

PHIL. SYNG PHYSICK, te *Philadelphia* (134), wendde in het jaar 1809 — (niet 1802, zoo als CHELIUS naar FETCHERAND opgeeft) — diezelfde geneeswijze aan, welke SCHMALKALDEN reeds veertien jaren te voren beschreven had. Evenwel was de gedachte, om het tusschenschot te doorboren en de nieuw gevormde opening te verwijden, voorzeker aan den Amerikaanschen Heelkundigen eigen: hij handelde zelfstandig en werd niet, zoo als BRÉSCHET (135) ten onregte beweert, door vroegere ondervinding tot deze koene onderneming geleid; want

(134) JOHN SYNG DORSEY, *Elements of surgery. Second edition, Philadephia* 1818. T. II. p 92.

The North American medical and surgical Journal, conducted bij HODGE, BACHE, COATES *etc.* vol. II. N. IV. *Octobr.* 1826. p. 269—276.

GERSON *und* JULIUS, *Magazin der ausländischen Litteratur*, Bd. XIV. S. 59.

REYBAUD, t. a. pl. p. 105 volgg.

(135) GRAEFE'S *u.* VON WALTHER'S *Journal für Chirurgie*, Bd. II. S. 288.

want SCHMALKALDEN's geſchrift, dat eerst in den jare 1822 algemeen bekend werd, konde onmogelijk ten tijde, toen PHYSICK de kunstbewerking uitvoerde, de verre reis over den oceaan gemaakt hebben, en DUPUYTREN's proeven, waarop BRÉSCHET zich beroept, zijn eerst in latere jaren genomen. Van den anderen kant evenwel dwaalt ook REYBAUD (136), door aan te voeren, dat SCHMALKALDEN de doorbooring van het tusſchenſchot ſlechts voorgeſlagen, maar PHYSICK dezelve het eerst uitgevoerd heeft: hij gaat te verre, wanneer hij van PHYSICKS waarneming zegt, dat men dezelve als de grondſlag, als het punt aanmerken kan, waarvan alle die verbeteringen zijn uitgegaan, welke de behandeling van den tegennatuurlijken aars tot nu toe ondergaan heeft. Het regt van vroegere uitvinding behoort den Duitſcher zonder twijfel; maar de verdienſte van eene nieuwe, zinrijke en heilzame ontdekking is aan beide deze mannen, welke in tegenovergeſtelde werelddeelen, in verwijderde tijdperken leefden, gemeen. Het ziektegeval, dat COATES in het aangehaalde Amerikaanſche tijdſchrift uitvoerig beſchrijft — (DORCEY leverde alleen eene zeer korte opgave) — was het volgende:

EXILIUS, een Zweedſche matroos, negentien jaren oud, werd op den 20sten October 1808, wegens eenen beklemden aangeborenen breuk, in het Penſylvaniſche hospitaal opgenomen, en na vruchteloo-

(136) T. a. pl. p. 9 *et* 104.

looze pogingen tot inbrenging, nog op denzelfden dag door Profesfor WISTAR geöpereerd. De darm hing met den bal zamen, en was bijna even zoo aan den liesring vastgegroeid; de voorliggende lis fcheen tot den dunnen darm te behooren, en had reeds ter zijde eene waarfchijnlijk door verzweering (want de darm was niet verftorven) veroorzaakte opening, waardoor de drekftoffen drongen. Na verwijding van den liesring bleef de buik door de moeijelijke loozing der drekftoffen nog zeer gefpannen; dus werd er door de aanwezige opening van den darm een prikkelend lavement ingefpoten, waarop de drekftoffen zich met gemak ontlastten, en de zieke merkelijke verligting gevoelde. Op den 30sten October nam PHYSICK de behandeling over; nadat hij den lijder eenige weken rust gegund, en de ontlasting der drekftoffen door den endeldarm te vergeefsch verwacht had, fneed hij op den 24sten December het voorliggende deel van den darm kort bij den liesring af, in de hoop, dat de beide einden zich langzamerhand in de buikholte zouden terugtrekken. Daar dit niet gebeurde, en hij bij een naauwkeurig onderzoek vond, dat de beide darmeinden, als een dubbelde geweerloop in hun midden naauwkeurig te zamen hingen, en hier een tusfchenfchot vormden, voerde hij, om dit laatfte terug te dringen en de rigting der evenwijdig naast elkander gelegene darmftukken te veranderen, eene dubbelde met was overtrokkene rol van linnen, ter dikte van eenen vinger, in de monden; hij moest evenwel

ook van deze genezingsproeve, wegens hevige, dadelijk hierop zich vertoonende pijnen, afzien. Toen befloot hij eindelijk het tusfchenfchot te doorbooren. Nadat hij dus op den 28sten Januarij 1809 zijne beide wijsvingeren in de darmeinden ingebragt en zich overtuigd had, dat zij elkander naauwkeurig raakten, voerde hij omftreeks eenen duim boven den uitwendigen fistelmond, met eene kromme naald, eenen draad door, trok denzelven flechts zoo ver aan als noodig was, om de darmwanden in aanraking te houden, en bevestigde denzelven door eenen knoop. Langzamerhand werd de draad ten gevolge der ettering losfer, en moest vaster aangehaald worden; na drie weken hield PHYSICK den zamenhang der wanden voor genoegzaam zeker, en *doorfneed nu met eene bistouri alle binnen de lis van den draad bevatte deelen*, zonder de geringfte kwalijke toevallen. Op den 28sten Februarij gevoelde de lijder voor de eerftemaal ligte knijpingen in het onderfte gedeelte van het darmkanaal; op den 1sten Maart trok hij zelve met de vingers verharde drekftoffen uit den endeldarm, en twee dagen later had hij, na een prikkelend lavement, den eerften regelmatigen ftoelgang. Van dien tijd af werden de drekftoffen langs den natuurlijken weg geloosd, en het uitvloeijen door den drekfistel verminderde zeer, evenwel gelukte het noch door kleefpleister, noch door uitwendige drukking, noch door de bloedige naad, welke later op den 24sten Junij beproefd werd, en drie dagen bleef liggen, de aanwezige ope-

opening te verkleinen. Eindelijk legde PHYSICK, omstreeks het einde van Julij, eenen breukband aan, waardoor de ontlasting van drekstoffen in de liesstreek volkomen tegengegaan werd; dezelve moest ook later nog in gebruik blijven, nadat andere middelen niets geholpen hadden, en men de hoop op volledige sluiting van den drekfistel geheel had opgegeven. Op den 10den November verliet de lijder gezond en krachtvol het hospitaal, en ging bij eenen plaatsnijder in de leer.

Eenige jaren later (1813) deed DUPUYTREN ten eerstenmale openlijk in het *Hôtel-Dieu*, de kunstbewerking bij eenen tegennatuurlijken aars (137). Steunende op SCARPA's onderzoekingen omtrent de ligging der deelen en de opvolgende veranderingen bij de genezing door de natuur, onbekend met hetgene zijne voorgangers geleverd hadden — (PHYSICK's kunstbewerking werd eerst in hetzelfde jaar door zijnen neef DORSEY in *Philadelphia* bekend gemaakt) — *niet door een bijzonder ziektegeval*, maar door aanhoudend voortgezette ontleedkundige stu-

(137) BRESCHET *in* GRAEFE's *u.* WALTHER's *Journal*, t. a. pl.

BROSSE *in* RUST's *Magazin für die gesämmte Heilkunde*, Bd. VI. S. 239.

SABATIER *médécine opératoire*, *nouvelle edition par* SANSON *et* BEGIN, T. IV. *Paris* 1824. p. 21 volgg.

Memoires de l'académie royale de Médécine, *Paris*, *Londres et Bruxelles* 1828. T. I. p. 286 volgg.

ſtudien had hij de verhouding van de werking der kunst tot de eigene geneeskracht der natuur regt begrepen en, even als vroeger reeds DESAULT, zich overtuigd, dat de verwijdering van het vliezig tusſchenſchot de hoofdopgave was bij de volledige genezing. Hij had veelvuldige proeven noodig, welke deels op dieren genomen werden, om eene *algemeene*, ligt en zeker uitvoerbare kunstbewerking daaruit af te leiden. DUPUYTREN zelve duidt in zijn *mémoire* naauwkeurig den weg aan, welken hij ingeſlagen had, en de middelen, welke hem eindelijk tot zijn doel bragten. In den beginne hield hij het voor het beste, om zich op het voetſpoor van DESAULT, tot het *terugdringen* van het tusſchenſchot te bepalen, en door drukking van voren naar achteren, als ware het de werking van het darmſcheil na te bootſen. Hij liet dus een werktuig vervaardigen van eenen halvemaansgewijzen vorm met zeer ſtompe randen en uiteinden; hetzelve had ½ duim in doormeting, was met lijnwaad overtrokken, en aan een ſtaafje van twee tot drie duim lengte bevestigd: dit eindigde aan zijn bovenſte gedeelte, waar hetzelve met den halven maan vereenigd was in eene langwerpige eenigzins gekromde en ter opneming van banden met vele gaten voorziene plaat. Dit „*appareil de répulsion*" wendde hij in 1809 bij eenen lijder in het *Hôtel-Dieu* aan, en wel zoo, dat met behulp der banden, welke om het bekken gevoerd werden, de uitholling van den halven maan tegen het tusſchenſchot aandrukte;

maar

maar dadelijk daarop ontstonden zoo hevige pijnen, dat DUPUYTREN hetzelve verwijderen moest. Bovendien was de werking van het instrument zoo onzeker, hetzelve verschoof zich bij de geringste beweging zoo gemakkelijk en konde zelfs de aangegroeide deelen zoo gemakkelijk losmaken, dat de proef niet herhaald werd. DUPUYTREN kwam nu op de gedachte, om het tusschenschot te *doorboren:* evenwel zag hij wel in: dat dit niet zonder andere voorbereiding door een *emporte-pièce* geschieden konde, wegens de onvermijdelijke uitstorting van drekstoffen, zoo als die bij eenvoudige splijting van het tusschenschot zoude plaats hebben, maar dat de beide onder eenen hoek of evenwijdig naast elkander liggende darmwanden vooraf door eene adhaesive ontsteking vereenigd moesten worden. Ten dien einde scheen het geraden, door beide de darmwanden eenen draad te voeren, welke juist de opening van den naaldsteek aanvulde en, nadat de aaneengroeijing plaats gehad had, deze opening met wieken te verwijden: misschien zoude het ook gelukken, bij een aanhoudend gebruik der wieken het tusschenschot geheel of grootendeels door ettering te verwoesten. Zorgvuldig en lang beproefde DUPUYTREN het nieuwe middel, daar hij bij zijne proeven aan honden, den darm dan eens eenvoudig met eene naald doorstak, dan eens eene darmlis onderbond, dan weder aan de grondvlakte eener lis de tot elkander genaderde darmwanden met eene naald doorboorde; altijd werd hetzelfde gevolg op-

gemerkt, altijd had de draad eene zamengroeijing van den darm met het nabijliggend buikvlies bewerkt. In den jare 1813 eindelijk ondernam hij deze kunstbewerking bij eenen lijder, welke met eenen, sedert vijf dagen beklemden reeds verstorvenen breuk, op den 17den Mei in het *Hôtel-Dieu* opgenomen was, en na de dadelijk daarop in het werk gestelde breuksnijding eenen tegennatuurlijken aars behouden had. Beide de darmeinden lagen volkomen evenwijdig, en waren aan hunne monden door een sterk vooruitstekend tusschenschot verbonden. Nadat DUPUYTREN zes weken lang te vergeefsch de vrijwillige genezing verwacht had, voerde hij, zoo hoog als mogelijk was, eene naald door het bovenste darmstuk in het onderste, en liet den draad liggen. De lijder ondervond hierop niet de minste bezwaarnissen. Eenige dagen later werd de draad door eene wiek vervangen; nu ontlastten zich winden door den endeldarm, en reeds op den achtsten dag had de eerste regelmatige stoelgang plaats. DUPUYTREN voerde nu gedurig dikkere wieken in, en deze veroorzaakten ook weldra, zoo als hij verwacht had, in de nieuw gevormde opening de volledige verscheuring van den voorsten rand, waarop de ontlasting langs den natuurlijken weg menigvuldiger en gemakkelijker plaats had, maar de uitvloeijing door den fistel evenwel voortduurde. Om dezen lastigen toestand te verhelpen, zocht hij het verbindingskanaal te verwijden, en sneed dus voorzigtig alle drie of vier dagen, met eene

schaar,

ſchaar, ſlechts ter lengte van eenen halven lijn, in het overig geblevene achterſte gedeelte van het tusſchenſchot. Hij had wezenlijk het genoegen, te zien, dat na korten tijd alle drekſtoffen door den endeldarm ontlast werden, en dat er ſlechts een drukkend verband noodig was, om den lijder voor alle verontreiniging te bewaren. Maar het verband, dat in het vervolg misſchien de volledige ſluiting van den fistel zoude veroorzaakt hebben, was den lijder lastig; hij wenschte volkomen genezen te worden en van alle uitvloeijing van drekſtoffen vrij te blijven, ook zonder het verband te blijven gebruiken, en verleidde DUPUYTREN door zijne beden tot eene nieuwe inſnijding in het tusſchenſchot. Te vroeg evenwel moest deze zijne toegevendheid betreuren, eenige uren na de laatſte kunstbewerking, welke met dezelfde voorzigtigheid als de vroegere werd uitgevoerd, ontſtond eene hevige buikvliesontſteking, welke voor geene middelen week, en doodelijk afliep. Bij de lijkopening werd niet, zoo als men vermoed had, eene uitſtorting van drekſtoffen in de buikholte, maar een rijkelijk lijmphatisch exſudaat en algemeen verbreide ontſteking van het buikvlies gevonden: de beide darmeinden oefenden volkomene gemeenſchap met elkander en vormden ſlechts eene uitholing, langs welke eene dunne plooi, als het ſpoor van het voormalige tusſchenſchot liep. Om bijzondere redenen, die DUPUYTREN nader in zijne *Mémoire* opgeeft, wendde hij nu den draad en de wiek niet meer aan, en

zocht door een ander middel, *de darmwanden in aanraking te brengen, in derzelver omtrek eene adhæsive ontsteking op te wekken en het tusschenschot langzamerhand te vernietigen.* Hij meende dit doel op de zekerste wijze te bereiken door een werktuig, dat gedurende eenige dagen het tusschenschot tot op de volledige dooding der darmrokken zamendrukte, en zoo werd hij tot de uitvinding van zijne darmschaar gebragt, dewelke hij aanvankelijk als eene schaar met cylindrische armen liet vervaardigen, en later, omdat zij te ligt afgleed, met kleine punten aan den eenen, en met gaten aan den anderen arm voorzag, maar eindelijk wegens de zoo ligt mogelijke beleediging en doorboring van den darm door de tanden, zoo veranderde en verbeterde, dat dezelve zonder eenig nadeel den darm behoorlijk zamendrukte. Ik sla hier de beschrijving van het werktuig over, omdat hetzelve algemeen bekend en reeds meermalen afgebeeld is (138); ik merk alleen aan, dat DUPUYTREN door voorafgaande proeven op dieren, zich overtuigde, dat bij de Enterotomie de zamengroeijing der darmwanden zich volgens de lengte der armen van de tang, en buiten deszelfs randen uitstrekt, dat zich in den ge-

(138) ZANG, t. a. pl.

JALADE - LAFOND *Considérations sur les hernies abdominales etc. Paris* 1822. 8°. 2e *partie, planche* 1.

Chirurgische Kupfertafeln, Weimar. 12tes *Heft, Tafel* 57.

geheelen omtrek eene matige ontſteking verbreidt, en dat er nooit hevige pijn waargenomen wordt, en de ontſteking nooit pleegt voort te gaan tot het buikvlies in deszelfs uitbreiding en tot de onderbuiksorganen; ik merk nog aan dat hij het eerst op den 30ſten Augustus 1816 de darmſchaar met gelukkig gevolg aanwendde, dat hij en zijne leerlingen in de volgende jaren op dezen weg de glansrijkſte uitkomſten verkregen, dat eindelijk zijne kunstbewerking algemeen bijval vond, en thans eene eervolle plaats in het gebied der Akiurgie bekleedt. Opmerkingswaardig is het evenwel, dat vreemde, namelijk Duitſche en Engelſche Heelkundigen, wel DUPUYTREN's groote verdienſten gehuldigd, van zijne kunstbewerking met roem gewaagd (139), de-

(139) De ſtem van den recenſent in de *Salzburger medicinische Zeitung* (1821. Bd. II. S. 30), welke bij zijne aankondiging van BROSSE's berigt over DUPUYTREN's manier van opereeren, de verklaring voegt: „dat „hij bij den tegennatuurlijken aars op het woord van „SCARPA en de magt der natuur vertrouwt, en dat hij „in zijne ondervinding voorbeelden genoeg heeft, welke „hem moeijelijk ooit tot het gebruik van de, wel is „waar zinrijk uitgedachte, darmſchaar zullen verleiden." heeft geenen verderen weerklank gevonden. Ook kan hier, om eene oordeelvelling vast te ſtellen, niet ſlechts de ondervinding van eenen enkelen in eenen misſchien beperkten werkkring als beſlissend gelden, daartoe behoort het gebruik van eene rijke bron van waarnemingen, zoo als de Parijſche Hospitalen ze aanbieden.

dezelve in hunne leerboeken aanbevolen hebben, maar dat geen onder hen de operatie zelf in het werk gesteld, en hare doelmatigheid aan het ziekbed beproefd heeft. Mij ten minsten is, buiten één, door Dr. WEIER (140) medegedeeld geval, waarin de darmschaar herhaalde malen aangelegd werd, geen ander voorbeeld, noch uit Duitsche, noch uit Engelsche Tijdschriften bekend, en toch zijn de numerieke opgaven van DUPUYTREN, omtrent den uitslag der hem bekend gewordene kunstbewerkingen zoo hoogst bevredigend, dat iedere verdere tegenbedenking verdwijnen moest. Volgens het berigt van den beroemden uitvinder werd — (zeker alleen in *Frankrijk*) — tot aan het jaar 1824, waarin hij zijn *Mémoire* in het Instituut voorlas, de darmschaar bij een en veertig lijders gebruikt, en wel bij een en twintig door hem zelven, bij twintig door andere Geneesheeren. Bij drie vierden van dit getal was de tegennatuurlijke aars na breuken met versterving, bij een vierde door buikwonden ontstaan. Slechts drie van de geöpereerden waren aan onderbuiksontsteking gestorven, bij de meesten waren in het geheel geene bedenkelijke toevallen gekomen, bij sommigen slechts buikpijn, misselijkheid en zelfs braken, evenwel waren deze verschijnsels eener beginnende buikvliesontsteking voor bloedzuigers,

(140) *London Medical Gazette* 28 *August*. 1830. Zie^{e} FRORIEP's *Notizen aus dem gebiete der Natur. u. Heilk.* No. 616. Bd. XXVIII. S. 349.

gers, omslagen enz. geweken. Negen en twintig werden volkomen genezen, bij deze laatste toonde zich de voortreffelijke werking der Enteromie daardoor, dat zij ten gevolge der snelle en aanmerkelijke verwijding der darmholte van alle buikpijnen, van alle door drekophooping veroorzaakte bezwaarnissen bevrijd bleven, welke anders na vrijwillige genezing zich zoo vaak vertoonen. De verhouding der sterfgevallen was dus, volgens het gezegde tot de genezingen, als 1 : $13\frac{2}{3}$ (141) — eene verrassende uitkomst welke men bijna niet met regt verwachten konde, bij de hooge prikkelbaarheid der darmen, bij het gemakkelijk ontstaan van buikvliesontsteking uit een punt van plaatselijke prikkeling, en hare snelle verbreiding over alle onderbuiksorganen, en vooral bij het aanmerkelijk verlies van zelfstandigheid dat de darmschaar veroorzaakt. Met betrekking tot deze laatste omstandigheid merkt DUPUYTREN aan, dat bij het afvallen van het werktuig, in de sleuf van den vrouwelijken tak, een drie tot vier duim lange, eenige lijnen breede, vliezige, drooge, perkamentachtige streep van eene bruine kleur gevonden wordt, waarin men bij de maceratie, de darmrokken

(141) Deze verhouding was niet wezenlijk veranderd tot in het jaar 1828, toen de *mémoires de l'academie de médécine* in druk verschenen, gelijk blijkt uit eene noot van DUPUYTREN, waarin hij zegt, dat dezelfde gunstige betrekking, volgens de aan hem gezondene berigten, stand heeft blijven houden.

ken een voor een kan onderfcheiden, dat dus het darmkanaal, daar beide einden te gelijk gedrukt worden, omtrent altijd 6 tot 8 duim in lengte verliest. — Van vijf zieken (41 : 9) hield intusfchen altijd een eenen drekfistel, welke bij volkomen regelmatige fpijsverteering alle geneesmiddelen wederftond. DUPUYTREN had daartegen vroeger een uitwendig drukkend verband door plukfelbolletjes, welke met *colophonium* beftrooid werden, door eene *fpica*, of een' eenvoudigen breukband, hij had, nadat het flijmvlies en den omtrek van den fistelmond met het mes verwijderd was geworden, de drooge en bloedige naad, bijtmiddelen, zelfs het gloeijend ijzer aangewend, hij had getracht de fistelranden door een (in de *chirurgifche Kupfertafeln* afgebeeld) dubbeld kusfentje tot elkander te brengen en in naauwkeurige aanraking te houden, hij had eindelijk (en in een geval met een gelukkig gevolg) — een' huidlap overgeplant en met de uitwendigen mond vereenigd: maar hij bekent, dat alle deze pogingen dikwerf vruchteloos waren, en dat hij zelfs bij lijders, welke acht tot veertien dagen lang eene uitwendige drukking zeer goed verdragen konden, de volledige lidteekenvorming niet had kunnen verkrijgen. Daarom fluit hij zijne verhandeling met de oproeping aan alle zijne kunstgenooten: deze nieuwe geneeswijze door het opgeven van een middel volkomen te maken, dat altijd fpoedig en zeker den teruggeblevenen, onnut gewordenen fistel kan tot genezing brengen: „ *la découverte*

„ *ver-*

„ *verte d'un tel moyen devroit être mise au rang*
„ *des plus importantes, dont l'art de guérir*
„ *puisse se féliciter* (?)"

DUPUYTREN's geneeswijze werd het eerst door REISINGER (142) bekend gemaakt, en is tot op den huidigen dag de eenigste, waarop men de volledige genezing van den tegennatuurlijken aars kan bewerken, en waaromtrent de ondervinding gunstige uitkomsten heeft opgeleverd. In den laatsten tijd werd wel door Fransche Heelkundigen de kunstbewerking gewijzigd, maar de geneeswijze op zich zelve genomen, onderging geene verandering. REISINGER meende, dat het zekerder is de kunstbewerking in twee afdeelingen te splitsen, en wel eerst eene breede vergroeijing, welke zich diep naar binnen uitstrekt, in de beide darmwanden te veroorzaken (door middel van eene darmtang, welke hij voor zich zelven ten dien einde uitgedacht, maar niet beschreven heeft), en vervolgens de vastgegroeide plaats langzamerhand door de darmschaar te verdeelen. Tot sluiting van den drekfistel beveelt hij vele middelen aan, als: rustige ligging in het bed, drukkend verband, helsche steen, de drooge [illegible] en

(142) REISINGER's *Anzeige von einer vom Herrn Professor* DUPUYTREN *zu Paris erfundenen und mit dem glücklichsten Erfolg ausgeführten Operation zur Heilung des anus artificialis, nebst Bemerkungen,* *Augsburg* 1817.

Salzburger medicinische Zeitung 1818. Bd. 1 S. 286.

en in enkele gevallen ook de bloedige naad. — ZANG (143) voerde in 1818 deze kunstbewerking, als eenen zoo als hij zich uitdrukt veelbelovenden nieuweling het eerst in het schoolgebied der operative Heelkunde. Hij riep de Geneeskundigen op, om aan dezelve door verdere proeven de nog noodige volmaking te geven, maar geloofde toch, dat er in de aanmerkingen van REISINGER reeds gewigtige wenken tot verbetering te vinden waren. Hij houdt de kunstbewerking voor tegenaangewezen 1) wanneer de tegennatuurlijke aars nog geene drie of vier maanden bestaat, en de lijder niet zigtbaar vermagert: hij meent dat het overhaaste opereren, deels om de groote kwetsbaarheid van het geheele stelsel, en vooral der darmen, welke dadelijk na het ontstaan van dit gebrek nog de overhand heeft, deels om de genezing, welke de natuur kan bewerken, berispelijk en gevaarlijk is; 2) wanneer de darmwanden, welke het tusschenschot vormen onder eenen regten, maar nog meer (?) wanneer zij onder eenen stompen hoek van elkander verwijderd zijn; weshalven men de kunstbewerking niet moest wagen bij eenen hoek over de 45°, of waar de plooi (het tusschenschot) geen 1½ duim lang is. — Onder zulke omstandigheden is zekerlijk de kunstbewerking dikwijls onnoodig, omdat de natuur zelve deze verhindering uit den weg ruimen, en den zamenhang herstellen kan, maar in geenen deele is,

(143) T. a. pl.

is, volgens den tegenwoordigen ſtaat der wetenſchap, wegens de moeijelijke tot elkander brenging der van een gewekene darmwanden eene opening der buikholte en het gevaar van eene uitſtorting van drekſtoffen, zoo zeer te vreezen, dat men met ZANG de bovengemelde geſtalte van den darmplooi juist voor eene tegenaanwijzing zoude moeten houden. 3) Wanneer alleen het bovenſte darmeinde met den buikwand is vastgegroeid. Over deze ſtelling heb ik boven reeds het noodige aangemerkt. 4) Bij groote kwetsbaarheid des lijders. 5) Wanneer eindelijk de lijder door eene minder geweldige geneeswijze of door de werking der natuur kan genezen worden. Herhaling van het onder 1) gezegde. De wijze van opereren beſchrijft ZANG even als REISINGER.

In het derde deel der *Salzburger Mediciniſche Zeitung* van het jaar 1820 (s. 415), beroemt WEINHOLD zich, dat hij eenen tegennatuurlijken aars met twee fistelopeningen, welke na eenen navelbreuk terug was gebleven, binnen drie maanden door een haarſnoer genezen heeft, hetwelk hij wegens de tevens aanwezige darmvernaauwing langzamerhand verſterkte en eenigen tijd lang onderhield. Hij bepaalt zich evenwel ſlechts tot eene korte opgave van de daadzaak, beſchrijft de ligging en de verhouding der deelen niet naauwkeurig, geeft niet op, of de drekſtoffen zich langs den natuurlijken weg ontlast hebben (zoo als waarſchijnlijk het geval was), of de fistelgang, door welken hij het haar-

haarſnoer bragt, in de holte van den darm zelve drong, of alleen onder de buikbekleedſelen doorliep. Kortom, hij levert eene zoo korte en onvolledige opgave, dat voor de geſchiedenis der kunstbewerking niets daarmede kan gewonnen worden.

Collier, Heelmeester te *London* (144), volvoerde het eerst de overplanting der huid. Bij eenen bediende had zich namelijk plotſeling een gezwel in de rechter ſchaamſtreek gevormd, welke door eenen daar bij geroepen' Heelmeester voor een absces gehouden, en met een lancet geopend werd; in plaats van etter drong er drek uit den wond, en er vormde zich een tegennatuurlijken aars, waardoor het grootſte gedeelte der drekſtoffen zich ontlastte. Toen collier's hulp ingeroepen werd, was deze kwaal drie maanden lang aan zich zelven overgelaten gebleven; hij wendde te vergeefsch bijtmiddelen aan, om de eeeltige randen te doen verdwijnen, en met hetzelfde gevolg beproefde hij later de ligatuur, zoodat hij eindelijk het beſluit nam om carpue's geneeswijze te beproeven. Na de randen van den fistel wond gemaakt te hebben, ſneed hij een ſtuk huid, even groot als de wond, over den tegennatuurlijken aars uit, draaide den lap, even als bij de vorming van eenen neus uit de

(144) Een uittrekſel van deze ziektegeſchiedenis uit het „*Medico-physical Journal, May and June* 1820" is medegedeeld in graefe's *u.* von walther's *Journal für Chirurgie, u.s.w.* B. II. H. 4 S. 655.

de huid van het voorhoofd, en vereenigde denzelven door middel van vier naden; over denzelven plaatste hij eenen drukdoek en eenen breukband. De genezing gelukte volkomen, en zonder bijzonder bezwaren voor den lijder. — Tot zulk een gunstig gevolg evenwel kwam hij zeker alleen door bijzonder voordeelige omstandigheden, de darm moet zeker slechts een gering verlies van zelfstandigheid geleden hebben (de oorspronkelijke beleediging bestond ook alleen in eene eenvoudige snede), er moest slechts weinig drek door den fistel afvloeijen, om het aanhechten van den huidlap niet te storen, (volgens de opgave had het tegendeel plaats), met één woord, de genezing moest reeds door de natuur begonnen zijn. Onder andere omstandigheden zou de lap niet aangesloten hebben, en dat wel tot heil van den lijder, voor wien iedere proef om den fistelmond te sluiten, niet dan nadeelig en gevaarlijk zijn konde. DUPUYTREN en REYBARD hebben ook wel de huidoverplanting ondernomen, maar eerst langen tijd, nadat de ontlasting geregeld door den endeldarm plaats had, en de voormalige wond op een kleine fistel na geheel gesloten was.

Een jong Fransch Geneesheer, AUGUSTE LIOTARD DE VITAUBAN (145), maakte in den jare 1819 de heelkundige behandeling van den tegennatuurlijken aars tot het onderwerp van zijne inaugurele dissertatie. Hij deelt met opzigt tot de vrij-

[illegible] wil-

(145) T. a. pl.

willige genezing de oudere meening van MORAND, en van andere leden der *Académie de Chirurgie* mede, zonder SCARPA's onderzoekingen verder in aanmerking te brengen, maar fchrijft niet alleen aan de werking der fpiervezelen, maar vooral aan de zamentrekkingskracht van het darmfcheil, de voortgaande verwijdering der darmopening van den achterwand en de wederzijdfche aannadering der darmmonden toe. Na met betrekking tot de volledige genezing DESAULT's en PHYSICK's behandeling kortelijk opgegeven te hebben, befchrijft hij DUPUYTREN's *Enterotome*, zonder den uitvinder te noemen, als een nieuw werktuig, dat bij LE SUEUR te *Parijs* te krijgen is; hij geeft de wijze op, waarop hetzelve werkt, en merkt aan, dat met deszelfs hulp de tegennatuurlijke aars zich wel in eenen drekfistel verandert, maar dat de volledige fluiting zeer moeijelijk is, en hij zelve gezien had, hoe de Heelmeester zich te dien einde van de meest verfchillende middelen bediend had. De oorzaak van het mislukken der kunstbewerking ligt, volgens zijne meening, daarin, dat na de verwijdering van het tusfchenfchot, de beide darmftukden eene te wijde holte, eene foort van *cloaca* vormen, waarin de drekftoffen zich ophoopen, en door de betrekkelijt geringe werkzaamheid der darmmonden flechts traag voortbewogen worden, en zich daarom een gedeelte van dezelven altijd naar buiten ontlast. Maar daar het onmogelijk is, de zamentrekkingskracht der darmwanden boven den natuurlijken graad duurzaam te verhoo-

gen,

gen, en op deze plaats eenen *motus peristalticus* te verwekken, welke naar den omvang der holte, en de grootere masſa der bevatte ſtoffen geëvenredigd is, zoude men dadelijk bij het verwoesten van het tusſchenſchot daarvoor moeten zorgen, dat een grooter ſtuk der darmwanden verwijderd, en zoo de nieuw gevormde gemeenſchapsholte kleiner gemaakt werd. Hij meent dit doel te kunnen bereiken door een bijzonder werktuig, (*pince emporte-pièce*) dat hij op eene bij zijne Disſertatie gevoegde plaat heeft laten afbeelden. Hetzelve gelijkt aan het onderſte gedeelte tot aan het ſlot volkomen op DUPUYTREN'S *Enterotome;* maar in plaats van de verhevenheden en golvende uitſnijdingen in de beide armen van de ſchaar, bevinden zich aan het voorſte einde van de beide afgeronde armen ovale ringen, wier doormeting in de lengte 18, en in de breedte hoogſtens 9 lijnen bedraagt; de eene ring heeft eene ſleuf, en de andere is zoo gemaakt, dat hij in deze ſleuf past, en bij het ſluiten de darmwanden daarin drukken en beklemmen kan. De handvatſels en de armen worden dan, juist als bij de darmſchaar door eene ſchroef tot elkander gebragt. Het werktuig zoude 8 tot 9 dagen moeten blijven liggen, en een aanmerkelijk ſtuk van de darmrokken wegnemen; maar LIOTARD zelf heeft het niet gebruikt. Ten beſluite raadt hij aan, om, voor dat men tot de kunstbewerking overgaat, het onderſte vernaauwde darmeinde door veerkrachtige ſonden te verwijden, om hetzelve tot het opnemen van den

 ring

ring voor te bereiden, en tevens gedurende eenigen tijd eene holle en gebogene ſonde, met het eene einde in den bovenſten, met het andere in den onderſten darmmond zoo lang in te voeren, totdat de drekſtoffen daardoor gedeeltelijk afgevoerd worden.

REYBARD DE COISIAT (146), Geneesheer te *Annonay*, zoekt het vliezige tusſchenſchot op eene andere wijze, als DUPUYTREN te verwijderen. Hij verwijt namelijk aan de darmſchaar, dat haar gebruik zeer moeijelijk is, dat zij langzaam werkt, omdat zij alleen door eene trage dooding der beklemde darmrokken het tusſchenſchot vernietigen moet, dat zij hevige pijnen en altijd zeer aanmerkelijke, dikwijls doodelijke ontſtekingstoevallen veroorzaakt. Om nu gemakkelijker dit doel te bereiken, verdeelt hij het tusſchenſchot niet door drukking, maar door inſnijding, en hiertoe bedient hij zich van een werktuig, dat met een lemmet voorzien is, en tevens de bij de klieving onvermijdelijke uitſtorting van drek en de bloeding daardoor verhoedt, dat hetzelve de wondranden vast te zamen houdt. Hij geeft aan dit werktuig de voorkeur boven DUPUYTREN's *Enterotome*, omdat het gemakkelijker, minder pijnlijk en veel ſpoediger de genezing te weeg brengt — (het wordt reeds den tweeden dag na de operatie weggenomen) — en nooit levensgevaarlijke buikvliesontſteking ten gevolge heeft. Hij geeft ook wel voor, dat beide werktui-

(146) T. a. pl.

tuigen onderling niet de geringſte gelijkheid hebben, maar reeds bij eene oppervlakkige vergelijking is het voor iedereen duidelijk, dat zijn *Enterotome* ſlechts eene verdere wijziging van het vorige is, en dat hetzelve, buiten de grootere dunheid der armen en het toegevoegde lemmet, in zijn zamenſtel volmaakt met dat van DUPUYTREN overeenkomt. Hetzelve is omſtreeks 6 duim lang, en ſtelt eene, op hare vlakke zijde gebogene tang voor, met eene bolle en eene holle zijde, met twee handvatſels en twee dubbele armen. Aan het eene handvat zijn in afzonderlijke gaten twee ſchroeven aanwezig om het werktuig te ſluiten; iedere dubbele arm beſtaat uit twee ſtalen ſtaafjes, welke in eene gelijke rigting evenwijdig naast elkander liggen, in hunne geheele lengte 2 lijnen, maar bij het handvat 3 tot $3\frac{1}{2}$ lijn ver van elkander afſtaan en aan den top door hunne vereeniging een rond uiteinde vormen. Zij zijn vlak, veerkrachtig en even ſterk genoeg, om zonder eenige drukking de wondranden bijéén te kunnen houden. Beide deze armen vormen aan hunnen oorſprong eenen ſtompen hoek met de handvatſels, in hunnen verderen loop zijn zij regt, maar zoo ingerigt, dat zij bij het ſluiten van het werktuig van boven met de toppen aan elkander raken, nog voor dat dit verder naar beneden plaats hebben kan. In de ruimte, welke tusſchen de ſtaafjes is overgelaten, wordt een één- of tweeſnijdend lemmet gebragt, aan wiens bovenſte gedeelte zich een ſtift bevindt, welke aan beide zij-

den met eenen knop voorzien is; de knoppen zijn gespleten, omvatten met hunne insnijdingen de overeenstemmende randen van den arm van de tang, en bepalen aldus den weg, welken het lemmet nemen kan. REYBARD gebruikt dit werktuig niet alleen tot genezing van den tegennatuurlijken aars, maar ook tot het genezen van darmwonden, bij welke de darm geheel doorsneden is: hij zoekt in deze gevallen den zamenhang der darmen aan de zijden te herstellen, door de beide holten van den gescheidenen darm in eene te veranderen, en de tusschen den dubbelen arm van de tang gevatte achterste darmwanden met het éénsnijdend lemmet te splijten. De insnijding heeft dadelijk plaats, nadat de armen afzonderlijk ingevoerd en de darmen volgens hunne lengte tot elkander genaderd zijn; dan wordt de tang gesloten, en het lemmet glijdt tusschen de armen voort, totdat de gespletene knop door eene kleine aan het einde van de tang geplaatste verhooging in zijnen verderen voortgang tegengehouden wordt. Acht en veertig uren na de bijna geheel onpijnlijke insnijding blijft de tang liggen, om de wondranden tot hunnen volledigen zamenhang bijeen te houden: dan is de vereeniging vast en zeker, en het werktuig wordt verwijderd. — REYBARD deelt in zijne verhandeling als bewijs van de bestaanbaarheid van de meening, welke hem bij zijne uitvinding voorgelicht had, vele bij dieren genomene proeven, en bovendien drie zeer leerrijke ziektegeschiedenissen mede, welke

het

het praktiſche talent des ſchrijvers voldoende doen uitblinken. Bij den eerſten lijder had zich door eenen 4 duim langen buikwond het grootſte gedeelte van den dunnen en dikken darm gedrongen, en beide darmen waren op eene plaats door eenen mesſteek verwond. Nadat met veel moeite de inbrenging geſchied was, gelukte het den wond ter lengte van 1¼ duim, welke aan het bovenſte einde van het *ileum* geplaatst was, met behulp van eene kleine, ronde, houten plaat te ſluiten, welke hij in de darmholte voerde en met eenen draad bevestigde; intusſchen had, met eene lis van het net, het *colon*, waarin de wond meer dan de helft van de doormeting innam, zich tusſchen de buikbekleedſelen gedrongen, en vertoonde hier niet, als gewoonlijk, een bovenſte en onderſte einde met een tusſchenſchot, maar eenen darmkronkel, aan wiens bolle vlakte door eene wijde opening bijna alle drekſtoffen ontlast werden. Langen tijd beproefde REYBARD te vergeefsch door het invoeren van eenen zilveren cylinder in den darm, ter dikte van omſtreeks eenen wijsvinger, ter lengte van ongeveer drie duim, welke aan beide zijden, met eenen ſtompen afgeronden rand voorzien was, de drekſtoffen van den uitwendigen wond door den endeldarm af te leiden; maar eindelijk gelukte het hem de opening door eenen huidlap te ſluiten, welken hij uit de omringende deelen vormde, zoodat er ſlechts een geringe drekfistel overbleef, welke, zoo als dit veelal plaats grijpt, alle middelen trotſeerde. De

 vol-

volledige genezing had eerst plaats, nadat de lijder eenen maand lang het bed gehouden had, en gedurig in dezelfde ligging met het ligchaam naar voren overgebogen, en kort aan den buik genaderde dijen gebleven was. De overplanting van eenen huidlap verklaart REYBARD voor een hoogst aanbevelingswaardig middel, en de opgegevene, lang voortgezette houding van het ligchaam voor het geschiktste, om den drekfistel tot sluiting te brengen. — In twee andere gevallen had hij gelegenheid, zijne darmschaar met gelukkig gevolg aan te wenden: bij de eene lijderes sloot zich de tegennatuurlijke aars reeds na vijf en twintig dagen, nadat zij ook eenen tijd lang in de bovengemelde houding het bed gehouden had; bij eenen zevenjarigen jongen, bij wien het gebrek in het *colon transversum* zetelde, en met omkeering van den darm gepaard ging, bleef ten tijde, dat REYBARD de waarneming mededeelde, slechts een naauwe drekfistel te behandelen over.

Dr. COLOMBE, in *Parijs* (147), stelde tot verligting, niet tot volledige genezing, eene korte, veerkrachtige canule voor (zoo als REYBARD reeds vroeger eene dergelijke gebruikt had;) dezelve is van dezelfde doormeting als de darm, in het midden, om het afvloeijen van drekstoffen tusschen den darm en hare uitwendige vlakte voor te komen, met

(147) *Nouvelle bibliothèque médicale, journal de médécine et de chirurgie pratique, Mars* 1827. p. 389.

met een uitſteekſel (*espèce de rebord*) voorzien, en wordt, nadat hare beide uiteinden in de holte van den darm gevoerd zijn, met behulp van eenen band aan den onderbuik bevestigd. Daardoor zoude de onzindelijkheid verholpen en alle kwade gevolgen verhoed worden. De reſultaten omtrent de aanwending dezer canule, welke de uitvinder beloofd heeft, worden nog verwacht.

DELPECH (148) wil het tusſchenſchot niet dan langzaam voortgaande vernietigen met behulp van een werktuig (*compresseur enterotome*), dat wel 4 duim diep indringen kan, maar bij iedere aanwending van de darmwanden ſlechts eene lengte van eenen duim vat. Hetzelve heeft de gedaante van eenen diktepasſer met van een geſcheidene armen, welke dun, hol, buisvormig en ligt gekromd zijn, en in twee lepels van eenen duim lengte eindigen; deze lepels moeten elkander alleen met de ſtompe kanten aanraken. Beide de armen worden, nadat de darmeinden langen tijd vooraf door wieken verwijd zijn, en derzelver wederzijdſche ligging met den vinger naauwkeurig onderzocht is, uit elkander genomen, en elk afzonderlijk ingeſchoven, maar bij deze inſchuiving op een ebbenhouten gorgeret ge-

leid

(148) FALAGUIER in het *Mémorial des Hôpitaux du Midi, Février* 1830, met aanmerkingen van DELPECH. Zie FRORIEPS, *Notizen aus dem Gebiete der Nat. u. Heilk.* N°. 576 Bd. 27 S. 64 en N°. 583 Bd. 27 S. 170. *Chirurgische Kupfertafeln, Tab.* 268.

leid, dat dadelijk daarna weder verwijderd wordt. Eene vastſtaande ſchroef aan het ſlot van de tang dient tot vereeniging der lepels, en drukt met eene matige kracht de lepels tegen elkander, zoodat zij de darmwanden in eene uitgebreidheid van eenen duim vatten en daarop werken. De lijder voelt zeer weinig pijn daarbij. Intusſchen worden de wieken gedurig in den tegennatuurlijken aars ingevoerd, opdat men den voortgang der kunstbewerking zoude knnnen waarnemen, en altijd op een naauwkeurig onderzoek ſteunende voortgaan. De lepels ſnijden met hunne ſtompe kanten niet door, maar veroorzaken eene voortgaande ſcheiding op de wijze van een bindſel: zoodra eene plaats van het tusſchenſchot geopend is, wordt dadelijk eene dieper gelegene ſtreek gevat en zoo verder, totdat na herhaalde aanwending van het werktuig — bij eene vrouw had dit volgens FALAGUIER plaats, nadat de tang driemalen was aangelegd (149) — het doel bereikt is. Later werd het plan opgegeven, om door de bei-

(149) De lijderes had namelijk in de derde maand van hare zwangerſchap eenen beklemden breuk gekregen, en werd door FALAGUIER, onder DELPECH's toezigt, geöpereerd. De darm was verſtorven, en de inbrenging onmogelijk; er ontſtond een tegennatuurlijke aars. Zes weken later werd de *compresseur enterotome* aangewend, welke eerst na vier weken de volledige doorſnijding van het tusſchenſchot te weeg bragt. De genezing volgde langzaam; de ontlasting van drekſtoffen door den endeldarm volgde ſlechts na eenigen tijd; maar de terugblij-

beide holle armen en de even zoo uitgeholde lepels van het werktuig eenen zijden' draad, door middel van een' horologieveer te brengen, en reeds nadat de tang eens was aangelegd, dezen draad tot verdere vernietiging van het tusſchenſchot in de nieuw gevormde opening te houden, omdat in het aangehaalde geval de trekking, die bij het toeknoopen

van

blijvende drekfistel genas niet vóór de gemakkelijke en natuurlijke verlosſing van de lijderes. DELPECH gelooft, dat, indien de zwangerſchap niet beſtaan had, de genezing drie maanden vroeger tot ſtand gekomen zoude zijn, want hij houdt juist de tevens aanwezige zwangerſchap voor eene zeer ongunſtige omſtandigheid tot genezing.

Ik herinner mij juist hierbij eene belangrijke waarneming van WEDEMEIJER (in GRÆFE's en WALTHER's *Journal*, Bd. IX. H. I. S. 109) die juist den gunſtigen invloed der zwangerſchap op de genezing van den tegennatuurlijken aars bewijst, en derhalve DELPECH's meening ſchijnt te wederleggen. Bij eene twee en dertig jarige vrouw namelijk, welke, ten gevolge van eenen dijebreuk met verſterving eenen tegennatuurlijken aars met vele fistelgangen en aanmerkelijke ontvelling van de huid aan de rechter zijde gehouden had, en ſlechts zelden een weinig drekſtoffen door den endeldarm ontlaste, bewerkte de beginnende zwangerſchap vrijwillige genezing, nadat WEDEMEIJER te vergeefsch drukking beproefd, en daarna van alle verdere behandeling afgezien had; hoe hooger de baarmoeder rees, des te minder werd het uitvloeijen uit de fistels, des te menigvuldiger en rijkelijker de ſtoelgang: in de laatſte maanden vloeide reeds niets dan

dun-

van den draad noodzakelijk plaats had, de omkeering van den darm veroorzaakte; evenwel veranderde DELPECH het werktuig daarom niet, omdat in sommige omstandigheden de binding nuttig zoude kunnen zijn. Hij hecht bijzonder veel waarde aan het gebruik der wieken, en geeft aan zijne kunstbewerking de voorkeur boven die van zijnen Pa-

rij-

dunne etter uit eenen kleinen en naauwen fistel. Zeventien maanden na het ontstaan van het gebrek baarde de vrouw een gezond kind, en twee maanden na de verlossing was de drekfistel volmaakt gesloten. — Eene dergelijke waarneming van BASTER, vindt men in de *Acta physico-medica academiæ naturæ-curiosorum*, Vol. VIII. *Observ.* 36 *Norimberg.* 1748. De uitvloeijing van drek, welke vier maanden lang uit drie fistelopeningen had plaats gehad, hield in de vierde maand van de zwangerschap op; naderhand sijpelde slechts een slijmig en kleverig vocht („ *materia mucosa et viscida*") uit den fistel, de stank hield op, en in de achtste maand was het lidteeken gevormd. De vrouw bleef na de verlossing gezond.

Waarschijnlijk werd in deze gevallen door de vergrooting van de zwangere baarmoeder eene aanhoudende terugtrekking der beide darmeinden van den buikwand, en daardoor juist de genezing veroorzaakt; even als altijd in de zwangerschap de darmen naar achteren en naar boven gedrongen worden, zoo moest dit, maar in minderen graad met het vastzittende gedeelte van den darm geschieden, en op deze wijze de vliezige trechter zich meer en meer vormen en verwijden.

rijsſchen ambtgenoot, omdat niet zulk een aanmerkelijk gedeelte der darmrokken op eens gevat, en het darmkanaal niet aan zulk eene aanmerkelijke ontſtekingachtige prikkeling wordt blootgeſteld, omdat de nadering en vastgroeijing der darmrokken zeker plaats heeft, en eindelijk de drekfistel, welke na de zamendrukking overblijft, zich veel gemakkelijker ſluit. Volgens een kort berigt in FRORIEP's *Notizen aus dem gebiete der Natur- und Heilkunde* (150), heeft DELPECH later op dezelfde wijze eenen tegennatuurlijken aars geöpereerd, welke na eene gedeeltelijke, in ettering geëindigde buikvliesontſteking ontſtaan was. Het einde van het *ileum* en de *valvula ileo-coecalis* werden met het werktuig gevat, en de Enterotomie was ten tijde, toen het berigt gegeven werd, begonnen, zonder dat er een ongunſtig toeval bijgekomen was.

§ 10.

Wanneer wij ons tot de nadere beoordeeling van de afzonderlijke proeven ter genezing en geneeswijzen wenden, om aan te duiden in hoe verre zij door algemeene bruikbaarheid, zekerheid en gemak meer of minder aan het doel beantwoorden, dan is er vooreerst met betrekking tot DESAULT aan te merken, dat hij zelve het gebruik der wieken alleen voor aangewezen houdt in ligtere gevallen,

waar-

(150) N. 592. Bd. 27. S. 319.

waarin de hoek door de beide darmeinden gevormd, niet zeer fcherp is, maar dat hij in tegenovergeftelde gevallen zijne wijze van behandeling voor nutteloos houdt, en meent, dat ze dan alleen den bijnaam van onfchadelijk verdient. Inderdaad zullen dan ook de wieken niet in ftaat zijn, om het *septum*, wanneer het ver vooruitfteekt, terug te dringen, en de beide gefcheidene darmeinden tot ééne holte te vereenigen: zij kunnen hoogftens de darmmonden verwijden (zoo als DELPECH's doel was) en den Heelmeester gelegenheid geven tot een naauwkeurig onderzoek der deelen; zij kunnen een van de lastigfte en bedenkelijkfte toevallen, de omkeering van den darm verhoeden, en wanneer dezelve plaats heeft gehad, het ingebragte gedeelte in zijne ligging tegehouden; zij kunnen dus tot volmaking en onderfteuning van andere geneeswijzen dienen, en — zoo als het door DESAULT medegedeelde ziektegeval bewijst — door het uit den weg ruimen van de complicatie, de vrijwillige genezing bevorderlijk zijn. Maar meer kan men van dezelve niet verwachten; hare werking ftrekt zich zelfs zoo ver niet uit, dat zij, naar de meening van fommige beroemde Heelkundigen, het onderfte vernaauwde gedeelte van het darmkanaal uitrekken, en voor den doortogt der drekftoffen toegankelijk maken, want, zoo als gezegd is, zij vullen alleen de darmmonden geheel in de nabijheid van den tegennatuurlijken aars.

DESAULT ging voorzeker eene groote fchrede ver-

verder dan zijne voorgangers, daar hij het kwaad aan den wortel aangreep, en het eerst eene volledige genezing beproefde, hij heeft de groote verdienſte van het ijs gebroken, en vooral het in de ſcholen heerſchende geloof aan de ongeneeslijkheid der verouderde darmuitzakkingen (151), glorierijk beſtreden te hebben. Maar wat hij uitvoerde was onvolkomen, wijl hij zich met de eenvoudige terugdrukking vergenoegde, en het tusſchenſchot niet geheel of gedeeltelijk zocht te vernietigen.

De *doorboring* van het tusſchenſchot en de langzame verwijding der opening, volgens SCHMALKALDEN, levert geen zeker reſultaat op, is ſlechts in bepaalde ziektegevallen gepast, en er blijven vele moeijelijkheden in de opvolgende behandeling, want 1) is het zeer twijfelachtig, of de door inſnijding gevormde opening wijd genoeg zijn zal, om eene vrije en genoegzame gemeenſchap tusſchen het bovenſte en onderſte darmeinde te onderhouden, of zich niet een gedeelte der drekſtoffen nog gedurig naar buiten zal ontlasten, omdat de voorſte helft van

(151) Zelfs SABATIER wil de inbrenging alleen bij kleine en nieuw opgekomene darmuitzakkingen toelaten; de opvolgende vernaauwing van het onderſte gedeelte van den darm en de aangroeijingen, die tot in de diepte voortgaan, zouden, volgens hem iedere proef tot inbrenging als nutteloos en ſchadelijk tegenaanwijzen. — *Mémoires de l'académie de chir.*, T. IV. p. 616, 621. *Médécine opératoire. nouv. édit.* p. 19.

van het tusſchenſchot ongeſchonden beſtaan blijft? SCHMALKALDEN konde eerst na verloop van een jaar, nadat hij met eene zeldzame volharding de proeven ter verwijding herhaald, ook eens de opening met de ſchaar naar achteren vergroot had, het uitvloeijen der drekſtoffen grootendeels doen ophouden, en ook dat alleen, door den lijder eenen breukband te laten dragen; het duurde nog twee jaren, voor dat alle de drekſtoffen langs den natuurlijken weg ontlast werden. Zal die uitgang altijd zoo gunſtig zijn? Duidt niet reeds de lange duur der genezing in het geval van SCHMALKALDEN, waar overigens de kunstbewerking zeer veel gemakkelijker was om de wederzijdſche ligging der darmeinden, op de onzekerheid van den uitſlag en op de zwarigheden, welke de doortogt der ſtoffen, in den darm bevat, ontmoet? — 2) de doorbooring kan niet algemeen aangewend worden, zij kan alleen daar met zekerheid in het werk geſteld worden, waar de beide darmeinden zich in eene evenwijdige rigting bevinden, en in eenen tamelijk wijden omvang vergroeid zijn. Waar zij daarentegen onder eenen ſcherpen hoek met elkander vereenigd zijn, — en dit gebeurt in de meeste gevallen, — waar zij alleen in den halvemaanswijzen rand van het tusſchenſchot aaneen hangen, maar naar achteren afwijken, daar is zonder voorafgaande nadering en ontſtekingachtige aaneenhechting der darmwanden de kunstbewerking gevaarlijk, en eene uitſtorting van drek in de buikholte onvermijdelijk.

3) Of-

3) Offchoon ook SCHMALKALDEN in de keus der middelen, waardoor de opening vergroot zoude worden, juist niet gelukkig was, zoo volgt toch uit de ziektegefchiedenis, dat gewoone verbanden hier weinig dienst doen, dat wieken en andere verwijdingsmiddelen op de plaats, die als met eene fluitfpier is voorzien, flechts zeer zwak werken en dat zij zich naauwelijks daarin laten bevestigen, omdat het onderfte darmeinde alles, wat langs den nieuwen weg ingevoerd wordt, fnel en gretig tot zich trekt.

LIOTARD, welke lang na SCHMALKALDEN, de doorbooring van het tusfchenfchot op nieuw als het doelmatigfte middel aanbeval, zocht wel de moeijelijkheden, welke men naderhand bij het uitrekken der nieuw gevormde opening ontmoet, te ontwijken, door dadelijk met zijne *pince emporte-pièce* een groot ovaal ftuk der darmrokken te verwijderen, zoodat na de losmaking van het werktuig op den achtften of negenden dag geene verdere nabehandeling noodig was: ook is tegen zijne geneeswijze de bedenking, onder 2) gemaakt, niet aan te voeren, omdat langen tijd vóór de doorbooring de wanden in aanraking blijven, en zich reeds vooraf door adhaefive ontfteking vereenigen kunnen. Des te moeijelijker fchijnt de kunstbewerking zelve, het inbrengen van de tang en het fluiten der ringen te zijn, daar de laatften toch 1½ duim lang en ¾ duim breed zijn, en de fistel gewoonlijk zeer naauw is, en zich naauwelijks zoo verre laat uitrekken, als

 noo-

noodig is voor het inbrengen van den wijsvinger. Niet minder is het te wenſchen, dat de vraag beantwoord werd: of bij eene vereeniging der darmeinden onder eenen ſcherpen hoek, het gebruik van het werktuig zoo gevaarloos is, als bij eene evenwijdige ligging der darmeinden, of in het eerſte geval niet door de aannadering der darmwanden *in eenen uitgeſtrekten omvang*, door het geweldige beklemmen van een aanmerkelijk gedeelte van den darm in den ring van het werktuig eene te hevige traumatiſche terugwerking, en in plaats van de adhaeſive ontſteking, ettering en ſnelle doorbooring van het tusſchenſchot, zal te weeg gebragt worden. Daar LIOTARD zijne geneeswijze nog niet bij levenden beproefd heeft, kunnen alleen verdere proeven het groote nut dat hij van dezelve verwacht, dat namelijk de genezing altijd zonder het nablijven van eenen drekfistel plaats grijpt, of bevestigen of wederleggen. Tot dien tijd toe kunnen wij niets anders doen, dan de gronden nader overwegen, welke hem tot de keuze van een nieuw werktuig boven DUPUYTREN's *Enterotome*, en tot het uitdenken van eene nieuwe geneeswijze geleid hebben; en dan blijkt het, dat hij van verkeerde gronden uitgaat, dat zijne meening eene zuivere grondelooze gisſing is. De darm wordt namelijk, zoo als latere ontleedkundige onderzoekingen leeren, door de Enterotomie op de plaats van den tegennatuurlijken aars niet verwijd, zijn omvang wordt niet, zoo als LIOTARD meent, verdubbeld, en daardoor de drekfistel on-

derhouden; integendeel, DUPUYTREN en LALLEMAND hebben den omvang van den darm geheel onveranderd en in het midden, waar voorheen het tusſchenſchot zat, de darmrokken eer iets geſpannen en ingeſnoerd gevonden. Hoe zoude zich ook hier na de operatie eene *cloaca* vormen, daar de zamentrekkingskracht der darmrokken weinig of in het geheel niet verzwakt wordt, en de regelmatige ontlastingen welke ſnel na de Enterotomie plaats grijpen, en de nablijvende goede toeſtand der ſpijsverteering, de regelmatigheid in de verrigtingen van de darmen aanduiden? Hoe laat zich, naar LIOTARD's meening, de vastgroeijing van het darmſtuk als medewerkende oorzaak tot de kloakenvorming aanzien, daar dezelve juist de werkzaamheid van het darmkanaal op een bepaald punt rigt, en den motus peristalticus meer bevordert, dan vermindert? En in welke gevallen heeft men na de Enterotomie eene drekophooping met hare gevaarlijke gevolgen in zulk eene *cloaca* opgemerkt? Het nablijven van den drekfistel is niet aan de verwijding van den darm en gebrek aan zamentrekkingskracht toe te ſchrijven: na de vrijwillige genezing wordt dezelve vaak door de naauwte des vliezigen trechters, en door de bezwaarde gemeenſchapsoefening der beide darmeinden, maar vooral, — en dit is ook na de kunstbewerking het geval — door het fistelvlies onderhouden, hetwelk eene vereeniging der wondranden niet toelaat. Derhalve ſteunt LIOTARD op eene geheel verkeerde meening en zijne

ſchijngronden kunnen onmogelijk tot aanbeveling der geneeswijze dienen.

De doorbooring en opvolgende inſnijding van het tusſchenſchot is door PHYSICK met gelukkig gevolg beproefd. Hij week daarin van SCHMALKALDEN af, dat hij niet met eene *bistouri*, maar met eene naald het tusſchenſchot doorſtak, eenen draad tot opwekking van adhaeſive ontſteking er doortrok, en eindelijk het binnen den lis gevatte gedeelte van het tusſchenſchot doorſneed. Zijne behandeling heeft het voordeel, dat naderhand geene verwijding der opening noodig is, het tusſchenſchot ver doorgeſneden, en alle drekſtoffen van boven naar beneden gemakkelijk voortgeleid worden; evenwel voldoet dezelve geenszins in alle opzigten. Dezelve verzekert 1) den lijder niet tegen gevaar, omdat de darmwanden doorboord worden voordat zij tot elkander gebragt en aaneengegroeid zijn; zij is 2), zoo als reeds boven is aangemerkt, niet algemeen bruikbaar, en kan alleen bij evenwijdige rigting der darmeinden aangewend worden; 3) de kunstbewerking is zeer moeijelijk, omdat men alleen met veel moeite, en dikwijls in het geheel niet, den naald diep genoeg inbrengen kan, om eene genoegzame ſtreek van het tusſchenſchot in de lis te vatten.

Daar nu DUPUYTREN op deze enkele, onvolkomene *proeven*, het eerst eene algemeene *geneeswijze* grondde, komt hem ongetwijfeld den naam van uitvinder toe, en het zoude even onregtvaardig als

klein-

kleingeestig zijn, zijne uitſtekende verdienſten te kort te doen, en ook hier den gewoonlijken ſtrijd, wien de eer der uitvinding toekomt, te vernieuwen. Even als de nieuwe manier om ſlagadergezwellen te opereeren, niet den naam van ANEL, maar dien van den grooten HUNTER draagt, ofſchoon de eerſte reeds vooraf eenen lijder door onderbinding van den ſlagaderlijken ſtam genezen had, zoo kan ook hier omtrent de aanſpraken van DUPUYTREN en PHYSICK, wien RICHERAND (152) gaarne, ten koste van zijnen Parijſchen ambtgenoot, de eer der uitvinding zoude willen geven, geene twijfel meer beſtaan, daar DUPUYTREN in zijne *Mémoire* verzekert, dat hij eerst later te weten was gekomen, wat SCHMALKALDEN en PHYSICK gedaan hadden. Wij vinden in de geſchiedenis van zijne *Enterotomie* de vroegere proeven ter genezing, de terugdrukking van het tusſchenſchot, de doorbooring en opvolgende verwijding door inſnijding als verſchillende trappen van ontwikkeling en overgang, weder, en zien hem dan eerst het doel bereiken, toen hij werkelijk het plan volvoerde, *om door drukking de darmrokken in het tusſchenſchot te dooden, en dezelve na het voorafgaan van eene ontſtekingachtige aaneenhechting, in den omtrek van het overblijvende darmſtuk los te maken.* Eene verdere beoordeeling ſchijnt hier ge-
[illegible] heel

(152) *Histoire des progrès récens de la chirurgie, Paris* 1825. p 52.

heel overtollig, daar de ſtem der ondervinding, meer dan alle redeneringen, de hooge waarde der Enterotomie bewezen, en dezelve voor eene der gewigtigſte en glansrijkſte verſchijnſelen in het uitgeſtrekte gebied der heelkunde erkend heeft. Zelfs in de zamenſtelling van zijn werktuig heeft DUPUYTREN geene verdere veranderingen gemaakt, daar hetzelve ligt te behandelen is, en altijd volkomen aan het doel beantwoord heeft. Alleen REYBARD en DELPECH hebben nog voor korten tijd de Enteromie gemeend te verbeteren, beide met een geheel verſchillend doel en van tegenovergeſtelde beweegredenen uitgaande. Voor den eerſten werkt namelijk DUPUYTREN's werktuig te langzaam; hij meent namelijk, dat hetzelve door een lang verwijl in den darm altijd pijnlijk wordt, en vaak hevige ontſteking ten gevolge heeft; daarom ſnijdt hij dadelijk het tusſchenſchot door, na hetzelve met de armen van zijnen tang gevat te hebben, en verwijdert denzelven reeds na twee dagen. Maar vooreerst is het de vraag: of die tegenwerpingen gegrond zijn? BRÉSCHET's ziekteverhalen en DUPUYTREN's opgave, dat van acht en dertig lijders de meeste na de operatie van alle toevallen vrij gebleven zijn, wederſpreken dezelve ten minſte volkomen. De nijd en eene lage ziel zouden alleen een bedrog ten gunſte van de nieuwe geneeswijze kunnen vermoeden, en dit zoude ook bij de opene wijze van handelen, en daar, waar de afloop en de uitſlag van elke kunstbewerking door honderd oogen bewaakt

wordt,

wordt, onmogelijk zijn. Vervolgens moet men, dunkt mij, bij alle kunstbewerkingen, en dus ook bij de enterotomie niet zoo zeer ſpoed, als zekerheid, minder het *cito*, als het *tuto* wenſchen. En wie zoude willen ontkennen, dat het zekerder is, met DUPUYTREN eerst eene vergroeijing der darmwanden rondom het beklemde tusſchenſchot te veroorzaken, en dan de afſcheiding van het gedoodde gedeelte te laten volgen, dan met REYBARD dadelijk het tusſchenſchot te ſplijten, en naderhand de adhaeſive ontſteking te doen plaats grijpen. Wie zoude er voor kunnen inſtaan, dat de darmtang, hoe volmaakt dezelve ook vervaardigd is, zich niet, nadat de inſnijding geſchied is, bij eene plotſelinge beweging des lijders, of door eene andere oorzaak, verſchuiven, losſer worden, en de nieuw gemaakte darmwond in onmiddelijke gemeenſchap met de buikholte brengen kan? Eindelijk veroorloof ik mij de aanmerking, dat REYBARD het tusſchenſchot alleen dwars inſnijdt, en dus een veel geringer verlies van zelfſtandigheid veroorzaakt, dan DUPUYTREN, die de darmrokken in de geheele breedte der armen van den tang, 3 lijnen ver, beklemt, en eene genoegzaam wijde opening ter gegemeenſchap maakt. — DELPECH, als tegenhanger tot REYBARD, laakt de haast en den geweldigen aangreep, dien DUPUYTREN zich veroorlooft: de vernieling der darmrokken in eene groote uitgebreidheid en op eens, heeft, volgens zijne meening, niet alleen eene aanmerkelijke ontſtekingachtige

 po-

poging ter afſtooting ten gevolge, maar maakt ook de volledige ſluiting des drekfistels moeijelijk: daarom beveelt hij het opvolgender wijze doorſnijden met het lepelvormig drukwerktuig aan. Offchoon nu DELPECH, voor zoo verre ik weet, in twee gevallen een' gelukkigen uitſlag had, zoo blijft het toch, zonder nu van de moeijelijke inbrenging en behandeling van het werktuig te gewagen, ſteeds bedenkelijk, om de darmrokken weken lang aan eene onafgebrokene drukking bloot te ſtellen, en deze verwondende behandeling dadelijk te herhalen, zoodra de lepels van het werktuig eene plaats van het tusſchenſchot doorſneden hebben. Juist deze herhaalde prikkel zoude in zijne gevolgen bedenkelijker kunnen zijn, dan eene kunstbewerking, welke in eene keer afloopt. Deze herhaling kan juist geheel onmerkbaar de prikkelbaarheid des lijders tot zulk eene hoogte doen klimmen, dat onder ſchijnbaar goede vooruitzigten plotſeling eene hevige en doodelijke onderbuiksontſteking ontſtaat. Men herinnere zich ſlechts wat DUPUYTREN in een geval, na herhaalde kleine inſnijdingen met de ſchaar, wedervoer; hoe de ſneden herhaalde malen zonder eenige pijn, en zonder eenige ſtoornis der gezondheid des lijders verdragen werden, maar hoe plotſeling onder de oogen des operateurs de ſchrikkelijkſte buikvliesontſteking zich ontwikkelde, toen het laatſte kleine gedeelte van het tusſchenſchot voorzigtig doorgeſneden werd. Eenen wezenlijken voorkeur zouden wij aan DELPECH's geneeswijze hechten

moe-

moeten, indien zij altijd eene ſnelle en gemakkelijke ſluiting van den drekfistel ten gevolge had en zoo tot het doel, dat DUPUYTREN te vergeefsch beproefde te bereiken, volkomen geraakte; maar DELPECH heeft den naderen oorzakelijken zamenhang, de bijzondere wijze van werken van zijnen tang ten dezen opzigte in het geheel niet bewezen, en wat in het eene of andere ziektegeval gunſtig afliep, kan niet als algemeene regel gelden. Mij ſchijnt het toe, dat algemeene of plaatſelijke ziekelijke omſtandigheden het voortduren van eenen drekfistel na de operatie veroorzaken, en dat, *iedere proef, om door eene bijzondere gewijzigde manier van opereren, op den zuiver werktuigelijken weg, het kwaad te willen verhoeden, overtollig is en ſteeds mislukken zal.*

§ II.

Daar nu DUPUYTREN's geneeswijze algemeen zeker en bruikbaar bevonden is, daar dezelve in vergelijking met vroegere tijden de eenige, voor de volledige genezing gepaste is, en latere handgrepen deels alleen als wijzigingen van dezelve zijn aan te merken, deels hunne meerdere voortreffelijkheid door de ondervinding nog niet genoeg bewezen hebben, zal ik tot beſluit dezer verhandeling, de operatie in hare bijzondere afdeelingen, volgens DUPUYTREN beſchrijven, en mij alleen eenige bijvoegſels en aanmerkingen tot oorſpronkelijken tekst veroorloven.

Ik heb in § 7 getracht, de omſtandigheden te bepalen, onder welke de genezing van den tegennatuurlijken aars aan de natuur kan worden overgelaten, of door kunsthulp bevorderd moet worden; ik heb bij deze bepalingen ſlechts eene tegenaanwijzing van de kunstbewerking gevoegd, welke alleen dan beſtaat, wanneer het onmogelijk is de beide darmeinden en het tusſchenſchot te vinden. En inderdaad kan de Enterotomie overal, waar de natuurkrachten tot herſtelling van den zamenhang niet toereikend zijn, en de ligging der darmeinden naauwkeurig te bepalen is, aangewend worden, (weshalven ook DUPUYTREN en zijne leerlingen BRÉSCHET, SANSON enz. zich in het geheel niet met de leer der aanwijzingen in dit geval bemoeijen); — zij vordert alleen eene voorafgaande behandeling, welke naar het bijzondere geval ingerigt is, en de volkomene verwijdering van de complicatiën. Ten dezen opzigte gewaagt wel DESAULT van eene omſtandigheid, welke ongetwijfeld de operatie zeer moeijelijk maken moet, en door hem reeds voor eene tegenaanwijzing gehouden is, namelijk, de onmogelijkheid van het terugbrengen van een of ander, na langen duur der kwaal, uitgezakt darmeinde. Maar ook hier opent ons de latere voortgang der heelkunde in enkele koene en gelukkige ondernemingen eenen uitweg, en roept zij ons tot proefnemingen op.

Alleen moet ik nog met betrekking tot de keuze van het juiste tijdpunt tot de kunstbewerking aanmer-

merken, dat, zoo als ZANG te regt opgeeft, de Enterotomie niet kort na de genezing van eenen breuk met versterving mag ondernomen worden; want, de mogelijkheid der vrijwillige genezing uitgenomen, is het des te zekerder, dat men wel zal slagen, hoe meer de vatbaarheid voor prikkels in het algemeen, en van den darm in het bijzonder, door langdurige gewoonte aan prikkels verminderd is.

EERSTE GEDEELTE. VOORBEREIDING.

1. *Genezing der fistelgangen*, welke zich van den uit- of inwendigen fistelmond van den tegennatuurlijken aars naar verschillende plaatsen der buikwanden begeven. Het celweefsel is hier door chronische verzweering vernield, de huid wankleurig en ontaard. Men trachte langzamerhand den zamengestelden fistel in eenen eenvoudigen te veranderen, men vereenige de verschillende kanalen tot eenen gang, wiens uit- en inwendige opening juist regt tegenover elkander staan. Na voorafgaand onderzoek met de sonde, moet dus ieder afzonderlijk kanaal voorzigtig gespleten worden. Bij diepliggende fistels, die zelfs onder de buikspieren, tusschen dezelve en het buikvlies loopen, kan in plaats der insnijding een naauwkeurig aansluitend drukkend verband beproefd worden, dat evenwel altijd langzaam en onzeker werkt. Kleine huidfistels, die slechts van den uitwendigen mond ontstaan, en niet eens

eens drekachtig vocht ontlasten, vorderen geene bijzondere opmerkzaamheid, en kunnen geheel onaangeraakt blijven. Maar de Enterotomie zelve mag niet ondernomen worden, voor dat een vrouwencatheter langs eenen regen weg in de holte van den darm dringt. — Indien eene vastgehechte darmlis, door vele op hare oppervlakte aanwezige openingen, als door een' zeef, de drekſtoffen ontlast, zoo moet men, volgens het voorbeeld van DUPUYTREN, met de bistouri den voorſten darmwand verwijderen en de holte van den darm openen, om tot het tusſchenſchot te kunnen komen. — Wanneer de beide darmmonden onmiddellijk met de buikbekleedſelen vereenigd zijn, en alle ſpoor van den vliezigen, door den breukzakhals gevormden trechter ontbreekt (zoo als bij voorbeeld na navelbreuken met verſterving) dan is alleen een naauwkeurig onderzoek, maar geene voorafgaande bijzondere behandeling der fistelgangen noodzakelijk, of zij moesten zich verre uitbreiden en door eene rijkelijke afſcheiding de krachten des lijders ondermijnen.

2) *Vermindering der ſlepende ontſteking in den omtrek*, deels om het werktuig met minder pijn aan te wenden, deels om den nablijvenden drekfistel gemakkelijker te doen ſluiten. Wanneer de veelvuldige gangen geſloten zijn, en de drekſtoffen ongehinderd zich naar buiten uitſtorten, dan zijn verkoelende of verweekende omſlagen, inwrijvingen met blaauwe kwikzalf op eenigen afſtand, bij hooge ge-

gevoeligheid en aanmerkelijke prikkeling, bloedzuigers, herhaalde malen aangezet, in zoo verre nuttig, als zij de dikwijls ver uitgebreidde ontfteking der huid aanmerkelijk matigen. Het verftaat zich van zelfs, dat tevens door het dikwijls vernieuwen van het verband, door wasfchingen enz., voor de reiniging des lijders en de zoo veel mogelijke opflorping van het bijtende vocht gezorgd moet worden.

3) *Inbrenging der omgekeerde darmeinden.* Deze worden op de bekende wijze, even als bij uitzakking van den aars, bij eene doelmatige ligging des lijders, met de grootfte voorzigtigheid en zorg volvoerd, en gelukt zij niet dadelijk, dikwijls herhaald. Eene dikke wiek verhindere het terugkeeren der uitzakking. — Waar door de loodregte ligging des gezwels, door gedurige uitwendige prikkeling, en door de drukking van den peesachtigen buikring, de darm aanmerkelijk gezwollen is, en iedere proef tot inbrenging de hevigfte pijnen opwekt, daar kunnen inwendig zachte afvoerende middelen, uitwendig inkervingen en verweekende omflagen, de bloedophooping in de darmrokken, en de kusfenvormige aanzwelling van het flijmvlies tegengaan; zelfs zamentrekkende middelen, gedurende langen tijd bij rustige ligging voortgezet, zijn hier foms van dienst; het zekerfte geneesmiddel evenwel zoude in de door DESAULT aanbevolene regelmatige drukking te vinden zijn, welke zoo lang wordt voortgezet, totdat de omvang van het gezwel geminderd is,

is, en hetzelve nu zonder moeite ingebragt kan worden. Maar wanneer ook alle deze middelen vruchteloos blijven, wanneer, zoo als reeds boven opgegeven is, het eene darmeinde onbeweeglijk en vast in zijne ligging blijft — (volgens de tot nu toe beſtaande waarnemingen wijkt bij dubbele omkeeringen van den darm een darmeinde altijd gemakkelijk terug) — dan moet het voorliggende gedeelte van den darm op eene andere wijze verwijderd worden, want dit is de *conditio sine quâ non* bij de genezing. DESAULT en BOIJER met hem, houden onder zulke ongunſtige omſtandigheden de kwaal voor ongeneeslijk; DUPUYTREN maakt in het geheel geene melding van dit geval, zoo als hij dan ook overigens niet veel opgeeft omtrent de behandeling van den *prolapsus cum inversione.* Maar Dr. WEIJER, Geneesheer aan de *Royal infirmary* te *London*, en REYBARD, hebben later deze complicatie op verſchillende wijzen uit den weg geruimd, en beiden is hunne koene onderneming gelukt. De eerſte namelijk (153), legde een bindſel om het gezwel, dat door door de omkeering van den darm ontſtaan, en ter grootte van eenen vuist ſedert korten tijd niet meer in te brengen was: hij trok trok dit bindſel gedurig vaster aan; er ontſtonden toevallen van eene matige onderbuiksontſteking, en na drie weken was de geheele *masſa*, welke, helaas! niet naauwkeurig onderzocht werd,

ver-

(153) T. a. pl.

verwijderd. REYBARD (154) was in den beginne van plan het darmſtuk uit te ſnijden; maar daar hij zich van hetzelve als van eenen prop tot ſluiting van den fistelmond bedienen wilde, ſneed hij hetzelve van de grondvlakte af ter lengte van $1\frac{1}{2}$ à 2 duim, op eene holle ſonde open, en voerde dadelijk daarop den darmſchaar in de holte van den darm. Men ziet ligtelijk in, hoe gewaagd beide kunstbewerkingen zijn, en vooral de eerſte, waarbij een aanmerkelijk gedeelte van het darmkanaal langzamerhand afgebonden werd; ook bekenne ik, dat ik van de overige middelen, vooral van de aanhoudende drukking van het gezwel door een windſel, eenen zak of ander gepast verband te veel verwacht, om even als beide genoemde Heelkundigen, dadelijk zonder omſtandigheden tot de onderbinding of inſnijding over te gaan. Maar in allen gevalle leveren ons deze ondernemingen een nieuw bewijs van de lijdelijkheid van uitgezakte, en aan de werking van uitwendige prikkels blootgeſtelde darmeinden, en van de mogelijkheid, om dezelve zonder verder gevaar voor den lijder te verwijderen; zij ſtaan in denzelfden rang met die kunstbewerkingen, waardoor men met geluk groote gedeelten der baarmoeder of van andere edele organen met de afbinding, of met het mes heeft weggenomen. Voor als nog moeten dezelve alleen in de moeijelijkſte gevallen gepast zijn, ſlechts als *ultima remedia* ons-

(154) T. a. pl. p. 94 en 95.

ons ten gebode ſtaan, wanneer wij onmogelijk de inbrenging van het omgekeerde darmdeel, en daarom ook niet de van den lijder ten zeerſte gewenschte, volledige genezing aanbrengende kunstbewerking kunnen verrigten. Naauwkeurige voorſchriften zijn hier niet te geven, daar bij de verſcheidenheid van de uitwendige vormen der ziekte, juist de bijzondere omſtandigheden en elk geval op zich zelven de handelwijze des geneesheers bepalen moet, en bovendien het getal waarnemingen over dit onderwerp nog ſlechts zeer gering is.

4) *Verwijding der fistelgangen en der beide darmmonden.* De vernietiging van het tusſchenſchot kan niet ondernomen worden voor dat men hetzelve met den vinger geheel duidelijk gevoeld heeft, en door middel van twee, op den vinger gelijktijdig ingebragte catheters, de rigting en lengte van hetzelve naauwkeurig bepaald heeft. Ten dien einde moet de fistelgang genoegzaam verwijd, ook ſoms, wanneer hij te lang en naauw is, en de middelen ter verwijding hevigen pijn veroorzaken, op de geſleufde ſonde voorzigtig opengeſpleten worden (155). Tot langzame verwijding dienen platte ſponzen (naar LALLEMAND) of wieken (naar DELPECH); beide voere men zoo diep in als mo-

ge-

(155) REYBARD (t. a. pl. p. 33) verwerpt de langzame verwijding als onvoldoend en pijnlijk: hij geeft den raad, om in alle gevallen den fistelgang tot aan de darmmonden toe te openen.

gelijk is, deels om eene naauwkeurige kennis van het inwendige van den darm te verkrijgen, deels om genoegzame ruimte tot het aanleggen van den darmſchaar te maken. Het verſtaat zich van zelf, dat, bij genoegzame wijdte van den fistelgang, en een ver vooruitſtekend tusſchenſchot men zulk eene voorbereiding niet noodig heeft. — REISINGER's voorſlag, om de kunstbewerking zelve in twee deelen te verrigten, en, voor dat men de darmſchaar aanlegt, door eene zoogenoemde darmtang, de beide wanden van het tusſchenſchot aaneen te brengen, en derzelver zamengroeijing te veroorzaken, ſchijnt overtollig en nadeelig; overtollig, omdat volgens REYBARD's latere waarnemingen, eene acht en veertig uren voortgezette drukking genoegzaam is, om de noodige adhaeſive ontſteking te verwekken, en DUPUYTREN's werktuig eenige dagen blijft liggen, en dadelijk van den beginne af aan de aanraking der darmwanden verzekert; nadeelig, omdat door de verwisſeling der werktuigen de kunstbewerking zamengeſteld, en de prikkeling boven mate verlengd wordt.

TWEEDE GEDEELTE. HET AANLEGGEN VAN HET ENTEROTOME *(der darmſchaar.)*

Het zwaarſte en lastigſte werk is gedaan, wanneer men de beide darmmonden gevonden, en zich van de rigting van het bovenſte en onderſte darmſtuk verzekerd heeft. Nu gaat men dadelijk tot de

 kunst-

kunstbewerking over, welke op zich zelve zeer gemakkelijk en eenvoudig is. De lijder worde horizontaal op den rug gelegd, en de endeldarm vooraf door een lavement ontledigd. De operateur voere den linker wijsvinger tot aan den rand van het tusschenschot, en leide op denzelven met de regterhand den eenen tak van de darmschaar of in het bovenste of in het onderste darmeinde. Naarmate van de lengte van het tusschenschot moet het werktuig meer of minder diep in den darmmond gevoerd worden, dan eens slechts 1, dan eens 3, of zelfs 4 duim diep, maar de lengte van den fistelgang, die niet zelden 1½ — 2 duim bedraagt, moet hierbij in aanmerking genomen worden. Een helper houdt nu den eenen tak in de aan denzelven gegevene rigting, terwijl de andere tak op dezelfde wijze, even zoo diep, maar ook zonder het minste geweld ingebragt wordt. De operateur doet nu de beide takken naderen, en vereenigt dezelve in het slot, door even als bij de LEVRETSCHE verlostang den vrouwelijken tak in den mannelijken te leggen, en de beweeglijke schroef van laatstgenoemden om te draaijen. De zekerheid, dat iedere tak zich in de voor hem bestemde holte bevindt, is daar, wanneer de operateur, het werktuig eenigzins om deszelfs lengte-as draaijend, en het tevens tot zich trekkend, voelt dat de schaar door de tusschenliggende beklemde darmrokken tegengehouden wordt; dan ligt de schaar goed.

Zoo is dan het eene doel der kunstbewerking, de

de naauwkeurige en aanhoudende aanraking der darmwanden, bereikt; om nu ook de verwoesting van het in de golvende uitſnijdingen van den tak der ſchaar gevatte darmſtuk te verkrijgen, wordt de ſchroef, welke aan het handvat van den vrouwelijken tak geplaatst is, in de holte voor de ſchroef van den mannelijken tak gedraaid, en het tusſchenſchot dadelijk van den beginne af aan, ſterk op een geperst, zoodat alle teekenen van leven in de darmrokken dadelijk uitgebluscht worden. Met regt merkt DUPUYTREN aan tegen REISINGER en ZANG, welke eene langzaam, met den graad der pijnen overeenkomſtige drukking aanraden, dat alleen, door een kloek beklemmen alle zwarigheden van zelfs te niet gaan: dat men wel in het verder verloop om de twee dagen de ſchroef verder toedraaijen moet, maar niet om de darmwanden langzamerhand te dooden, maar om te verhoeden dat de circulatie op enkele plaatſen van het tusſchenſchot van zelfs weder beginne, hier nieuw leven opwakkere en ontſtekingachtige toevallen te weeg brenge. Ook veroorzaakt, zoo als veelvuldige proeven geleerd hebben, het werktuig, zelfs bij de hevigſte drukking, ſlechts eene omſchrevene adhaeſive, niet, zoo als ZANG gelooft, eene zich ver verbreidende, of ook met verzweering gepaarde ontſteking; en buitendien wordt deszelfs meening, dat eene zeer krachtige werking van de darmſchaar in de eerſte oogenblikken voor eene zeer doordringende en daarom zeer gevaarlijke verwonding te

 hou-

houden zij, door de verfchijnfelen na de afbinding van den *penis* of de zaadftreng, zoo als GRAEFE dezelve aanprees en uitvoerde, geheel wederlegd. — Nadat de fchroef zoo diep ingedraaid is, dat de beide armen van de fchaar vast in elkander grijpen, omwikkele de operateur de handvatten met plukfel, en bevestige dezelve met bandjes aan een T-verband, zonder evenwel drukking of knijping te verwekken, en zonder de rigting van het werktuig in het minst te veranderen.

De lijder blijve, zoo lang de darmfchaar ligt, in eene zeer rustige houding te bed, en zij aan eenen zachten leefregel gebonden, zoo als dezelve ook bij andere prikkelingen van den darm vereischt wordt; van tijd tot tijd moet een lavement gezet en de wond gereinigd worden van de rijkelijk uitvloeijende drekftoffen. Het werktuig wordt gewoonlijk na twee dagen losfer; alsdan draait men de fchroef eenige flagen meer aan, en gaat daarmede voort, totdat na zeven of acht dagen het tusfchenfchot doorfneden is, en het werktuig bij eene zachte trekking gemakkelijk volgt. Meestal is de pijn bij het inbrengen van hetzelve en bij de beklemming der darmrokken flechts matig, en houdt reeds na ½ uur op; men hoede zich wel, om, wanneer ligte ontftekingachtige toevallen, pijn in het lijf, misfelijkheid, koortzige prikkeling van den pols, zonder pijnlijke fpanning in den onderbuik en zonder braken zich voordoen, dezelve met krachtige ontftekingwerende middelen

te-

tegen te gaan, daar juist een geringe graad van ontſteking tot den gelukkigen afloop der behandeling gevorderd wordt. Bij de meeste lijders maakt de welſtand na de operatie, een aanmerkelijk *contrast* met het ziekteproces, dat men bij het verwijlen van een vreemd ligchaam in de holte van den darm en bij de plotſelinge beklemming van zulk een aanmerkelijk gedeelte der darmrokken met regt te vreezen heeft: onder zulke omſtandigheden ſchijnt eene hevige darmontſteking iedereen onvermijdelijk toe, maar zij heeft alleen plaats als uitzondering op den regel. Slechts dan, wanneer eene ſtrenge ontſtekingwerende kuur de toenemende onderbuiks-ontſteking niet kan doen ophouden, is de operateur bevoegd, de darmſchaar te verwijderen: daarentegen wordt eene omſchrevene en intenſief matige ontſteking door het nalaten der drukking geenszins tegengehouden, maar veeleer door vaster toeſluiten der armen in haren verderen voortgang geſtuit. Reeds daarom is het overijlde losmaken van het werktuig ſtreng te berispen en af te raden, omdat men bij eene tweede proef niet hopen kan, de tang op dezelfde plaats weder aan te leggen, waar zij voorheen gelegen heeft.

Als teekenen van de heropening van den weg en van den vrijen doorgang der drekſtoffen, vertoonen zich ſoms reeds voor de verwijdering van de darmſchaar, in de laatſte dagen het ontlasten van winden, knijpingen, rommelingen, en ſoms aanmerkelijk hevige pijn in de darmen, die met de

kunstbewerking zelve in geen verder verband ſtaat, en ook in het geheel niet voor ontſtekingachtig mag gehouden worden. Gewoonlijk hebben de eerſte ſtoelgangen eerst korter of langer tijd na de verwijdering van het werktuig, ſoms eerst veertien dagen later plaats: zij zijn vloeibaar, ſpaarzaam, maar menigvuldig, in den beginne wit en ſlijmig, later drekachtig, en zij bewerken door prikkeling van het ſlijmvlies der darmen deze pijnlijke gewaarwordingen. Langzamerhand houdt het knijpen en de ieder oogenblik zich weder verheffende buikpijn op, naar mate de ſtoelgangen toenemen: de drekſtoffen worden vaster, worden zeldzamer, maar in grootere mate ontlast; de eetlust wordt regelmatig, en de lijder neemt oogenſchijnlijk in ſterkte en gezondheid toe. Nu wordt hem eene rijkelijke en meer voedende leefregel, en matige beweging toegelaten; maar hij moet nog niet geheel afſtappen van het gebruik van lavementen, die bij de nabehandeling als het hoofdmiddel zijn aan te merken, en, dadelijk nadat de operatie gedaan is, dagelijks een- en meermalen gebruikt, aanmerkelijke nuttigheid hebben.

DERDE GEDEELTE. GENEZING VAN DEN NABLIJVENDEN DREKFISTEL.

Het verſtaat zich van zelve, dat een rationeel heelkundige niet eer de volledige ſluiting der tegennatuurlijke fistelopening zal toelaten, voor dat alle pijn uit het lijf geweken is, en de hoeveelheid van

de

de drekſtoffen, welke langs den endeldarm ontlast worden, ook zonder het gebruik van lavementen volkomen overeenkomt met die van het gebruikte voedſel. Vaak volmaakt de natuur de genezing, nadat het der kunst gelukt is, den zamenhang des darmkanaals weder te herſtellen; zij ſlorpt het nieuw gevormde fistelvlies op, of verandert hetzelve in het lidteekenvlies (156). Waar dit niet gebeurt, daar zoeken wij den loop der genezing door de natuur na te bootſen, en deels door vernielende middelen, door eene behandeling, welke aan de levens-eigenſchappen der zweerende vlakte eenen anderen aard geeft, het doel te bereiken. Maar wij moeten hier, helaas! ons onvermogen en de onwerkzaamheid van die middelen bekennen, welke tot nu toe veel aangeprezen en beproefd werden: weinige daarvan hebben aan de verwachting voldaan, en deze zelfs ſlechts in enkele gevallen. Als die, welke het meeste vertrouwen verdienen, voer ik alleen de

(156) „*Die Natur ist sehr thätig, um Membra-* „*nen, welche sie zum Behuf mehrerer normaler und* „*auch abnormen Bildungsprocesse enzeugt hat, nach-* „*dem diese abgelaufen sind, wieder einzusaugen,* „*so dass dessen Existenz nur eine ephemere ist, und* „*die zeit der Andauer jener Bildungsprozesse nicht* „*überschreitet. Die Entwikkelungsgeschichte des* „*menschlichen und des Thierfoetus liefert die Beilage* „*zu diesem physiologischen Lehrsatz in hinreichend* „*groszer zahl.*"

v. WALTHER, t. a. pl. S. 244.

de bijtmiddelen en de zamendrukking van den fistelgang aan; maar moet ook aanmerken, dat de huidoverplanting in fommige gevallen gelukt is, fchoon een enkel werktuigelijk fluiten der opening — (en meer is er toch van de overplanting niet te verwachten) — zonder verder acht te flaan op het fistelvlies, in geenen deele voldoend, en voor den ziektetoeftand gepast moet fchijnen.

1) Bij de *aanwending der bijtmiddelen*, als *Lapis infernalis*, bijtende potasch enz. op den fistelmond en den fistelgang, moet de lijder tevens, volgens REYBARD, rustig blijven liggen met fterk gebogene dijen, even als na breukfnijding, daardoor heeft men ten doel om de huid te plooijen en gedurige aanraking der fistelranden te bewerken.

2) De *drukking* met eenen gewoonlijken breukband verwekt in de diepte een adhaefief ontftekingsproces, en bevordert door het toenemen van den omloop en de afwisfeling der fappen, de opflorping van het ziekelijk gevormde deel. Zij kan langzamerhand, deels door verfterking der veerkracht, deels door eene grootere opvulling van den pop werkzamer gemaakt worden, en wanneer zij gedurende langen tijd met geduld gebruikt is, eindelijk vaak volledige genezing van den drekfistel te weeg brengen.

3) Bij de *huidoverplanting* volgens COLLIER en REYBARD, moet de uit den omtrek gevormde huidlap in zijnen vorm overeenkomen met den omvang en de doormetingen van den fistelmond: dezelve

moet,

moet, even als bij de neusvorming op de indiſche wijze, omgelegd en door den bloedigen naad zoo bevestigd worden, dat hij op alle punten volkomen aanſluit: om zich van een goed gevolg te verzekeren, zoude het misſchien raadzaam zijn, om het ſlijmvlies, dat kusſenvormig vooruitpuilt, al ſchavende met een mes vooraf uit te ſnijden, en dan den huidlap te vereenigen. DUPUYTREN (157) gebruikte tot de overplanting eenen driehoekigen huidlap, welke zich aan de bovenrand van den fistelmond bevond, en welken de lijder zelve bij eene poging tot zelfmoord, met een ſcheermes gevormd had. Hij beſtreek denzelven, zoo als ook de randen van den fistel met *Lapis infernalis*, legde den lap tegen den fistelmond om, en bevestigde denzelven met een drukkend verband; de zamengroeijing had volmaakt plaats. Intusſchen ſchijnt de aanwending van het bijtmiddel en het aandrukken van den huidlap bij de overplanting veel minder zeker, dan de bloedige naad, waardoor de vereeniging gelijkmatig op alle punten plaats heeft, en alle ſtorende ettering zoo veel mogelijk verhoed wordt.

Er zoude mij nog overig blijven tot ſlot dezer Verhandeling de middelen aan te halen, welke in die gevallen, waar de Heelmeester de volledige gene-

(157) T. a. pl. p. 311.

nezing niet kan tot ſtand brengen, tot verligting des lijders en tot vermindering zijner ongemakken dienen. Maar dit ligt buiten de grenzen der vraag. Het zij hier genoeg, met betrekking tot zulke ongelukkigen aan te merken, dat zij rijkelijke, voedende, maar ligt verteerbare ſpijzen gebruiken, alle ligchamelijke inſpanning, alle ſchokken, al het zamenperſen van den onderbuik (als b. v. bij de ſoms plaats grijpende ontlasting der ſlijmklompen door den endeldarm) vermijden, ligte laxeermiddelen en lavementen van tijd tot tijd gebruiken, den tegennatuurlijken aars door eene wiek, welke tevens de uitzakking van den darm verhoeden moet, behoorlijk verwijden en open houden, door veelvuldige verwisſeling van het verband en het vlijtig gebruik van verkoelende wasſchingen de pijnlijke ontſteking in den omtrek matigen, en zich ſteeds van eenen breukband met eenen hollen of vlakken pop bedienen moeten.

Eene bijzondere opmerking, ten opzigte der behandeling, verdient de levensgevaarlijke en gewoonlijk door uitſtorting van drekſtoffen in de buikholte, doodelijke ophooping der *fæces* op de plaats van den tegennatuurlijken aars, wanneer deze zich te veel vernaauwt, of te vroeg geſloten wordt, of ook, wanneer na de vrijwillige genezing, de drek zich in den grond des vliezigen trechters ophoopt. (Na de operatie van den tegennatuurlijken aars, wanneer zij behoorlijk verrigt wordt en het tusſchenſchot in eenen grooten omvang vernield is, heeft,

heeft dit toeval nog geene plaats gegrepen.) Hier is eene dadelijk bepaalde en ſnelle handeling noodig: de voormalige weg moet dadelijk verwijd en van nieuws af aan geopend worden. Wanneer de fistelgang niet te naauw is, en nog eenen dunnen ſchrijfpen doorlaat, moet men, volgens SCARPA's voorſlag, met voorzigtigheid eene buis van elastieke gom tot in den bovenſten darmmond brengen, door denzelven de vloeibare drekſtoffen ontlasten, waardoor ſnel eene vermindering der toevallen van beklemming bewerkt wordt, dan den fistel met ſponzen verwijden, en eindelijk eenen dikken wiek zoeken in te voeren, om den gang open te houden. Maar wanneer de fistel naauwelijks het inbrengen van eene dunne ſonde toelaat of wel geheel geſloten is, dan wordt de kunstbewerking vereischt, welke reeds LOUIS (158) als eene ſoort van buikſnede, tot redding des lijders „ *après la fausse guérison d'une hernie avec gangrène*" voorgeſlagen, maar niet nader beſchreven, maar welke RENAULD (159) met geluk volvoerd heeft. Zij is op zich zelve niet gevaarlijk, en beſtaat in het openleggen van den ganſchen fistelgang, welke tot aan de grondvlakte des vliezigen trechters reikt, of met behulp van eene geſleufde ſonde, of waar dit niet mogelijk is, uit de vrije hand. In het laatſte geval worde digt

(158) T. a. pl. p. 175.

(159) *Journal de medecine, chirurgie et pharmacie par* A. ROUX, Tome 71. *Juin* 1787. p. 54.

digt naast het lidteeken eene loodregte of schuinsche snede, volgens de rigting van het lies- of dijekanaal gemaakt, het celweefsel, even als bij de breuksnijding, laagsgewijze gescheiden, de door het peritonaeum gevormde vliezige buis voorzigtig geöpend, en dan de insnijding op de gesleufde sonde naar boven verlengd; men hoede zich evenwel, om dezelve te ver boven de grondvlakte des vliezigen trechters te verlengen, en daardoor de aaneengroeijingen tusschen den darm en den buikwand los te maken. Wanneer, even als bij RENAULD, de uitgezette darm een gezwel maakt in de nabijheid van het lidteeken, dan wordt door denzelven de plaats der insnijding naauwkeurig bepaald. Zoodra de opgehoopte drekstoffen ontlast zijn, — hetwelk bij RENAULD's lijder met groote hevigheid geschiedde — worde de geheele fistelgang met pluksel opgevuld, verwijd en opengehouden. LIOTARD (160) gaat nog verder; hij wil, wanneer het lidteeken geöpend is, de darmen van den buikwand losmaken, het vernaauwde gedeelte des darms geheel uithalen, hetzelve aan beide einden dwars afsnijden, in den wond bevestigen, en zoo eenen nieuwen tegennatuurlijken aars vormen, die later naar zijne wijze zoude moeten geöpereerd worden. Een zoo onoverlegde en onuitvoerlijke voorslag verdient niet, dat men verder van denzelven gewaagt.

(160) T. a. pl. p. 12.



De volgende afbeeldingen dienen tot een ligter overzigt en vergelijking der verschillende werktuigen, welke tot hiertoe bij de Enterotomie aangewend zijn.

Fig. 1.

Dupuytren's darmschaar in natuurlijke grootte, geopend.

a. Vrouwelijke } Tak.
b. Mannelijke }
c. Slot met beweegbare schroef.
d.e. Handvatsels van ongelijke lengte.
f. Drukkende schroef.

Fig. 2.

a.b. De beide darmeinden van voren geopend en door dupuytren's darmschaar vereenigd.
c. Het nog zigtbare tusschenschot.

Fig. 3.

Liotard's *pince emporte-pièce.*

a. Ring met eenen uitstekenden kant.
b. Ring met eene groeve ter diepte van drie lijnen (*c*)
d. Beweeglijke schroef.
e. Opening tot opneming van de schroef.
f.f. De beide handvatsels.

Fig. 4.

Hetzelfde werktuig in den darm gebragt en gesloten.

a.a. Bovenste } Darmeinde.
b.b. Onderste }
c.c. De beide armen van den tang, in de lengte van elkander afstaande.

d. Het

d. Het beklemde tusfchenfchot.
e. e. De beide ringen.
f. Slot.
g. g. Handvatfels.
h. Drukkende fchroef.

Fig. 5.

A. Reybard's darmfchaar van ter zijde gezien, tang en lemmet vereenigd.
B. Het lemmet met enkelvoudige fnede.
a. Stift, welke door het bovenfte gedeelte des lemmets doorgaat, op iedere zijde 1½ tot 2 lijnen uitfteekt en met eenen gefpleten' knop voorzien is; de infnijdingen der beide knoppen zijn diep genoeg, om de randen van den bovenften dubbelen arm te omvatten.

Fig. 6.

Hetzelfde werktuig binnen in den darm, nadat het tusfchenfchot doorfneden en het lemmet verwijderd is.

a. a. a. a. Het eene darmeinde.
b. b. b. b. Het andere darmeinde.
c. c. De fnede door de beide darmeinden heen in het tusfchenfchot gemaakt.
d. d. De bovenfte dubbele arm.
e. e. De beide fchroeven.
f. f. Het handvat van den bovenften dubbelen arm.

Fig. 7.

Delpech's *compresseur enterotome.*

a. a. De beide van voren opengefnedene darmeinden.
b. b. Het tusfchenfchot.

c. Het

c. Het door het werktuig gevatte deel van het tusſchenſchot.

d.d. De beide gebogene buizen, twee lijnen in doormeting.

e. Derzelver vereeniging door drie pennen en eene ſchroef (*f.*)

g.h. Verlenging der buizen van achteren door vierhoekige aanzetſtukken. Door het eene aanzetſtuk (*g*) loopt

i. Eene ſchroef, welke zich op het andere bij *k* vastzet; wanneer deze toegeſchroefd wordt, dan verwijdert zij de beide aanzetſtukken, en doet de lepels van het werktuig naderen.

l.l. De holle lepels.

m.m. (Stippellijnen.) De voortzetting der buizen in de lepels.

n.n. Twee aan de binnenzijde der buizen vastgeſmeede plaatjes, om het verbuigen te verhinderen.

o.o.o.o. Horologieveer tot het doorvoeren van een zijden draadje, dat aan het ringetje (*p*) vastgeknoopt wordt.

DRUKFOUTEN.

bl. 12.	reg. 11,	*staat:* ontſtaat zijn:	*lees:*	ontſtaat, zijn
— 12.	— 15,	— plaats, en	—	plaats
— 61.	— 3,	— lijder	—	lijderes
— 137.	— 3,	— Na	—	Naar
— 160.	— 24,	— over	—	boven
— 169.	— 1,	— uitſteekſel	—	omgebogen rand



Fig. 1.



Fig. 2.

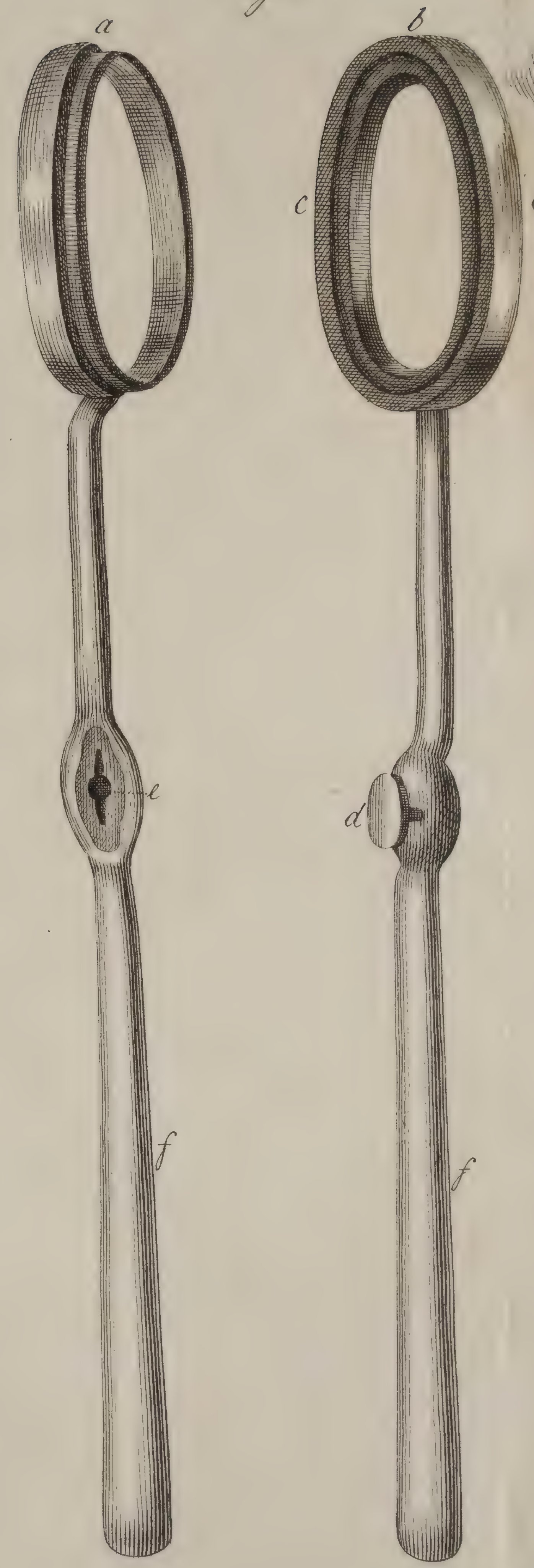


Fig. 3.

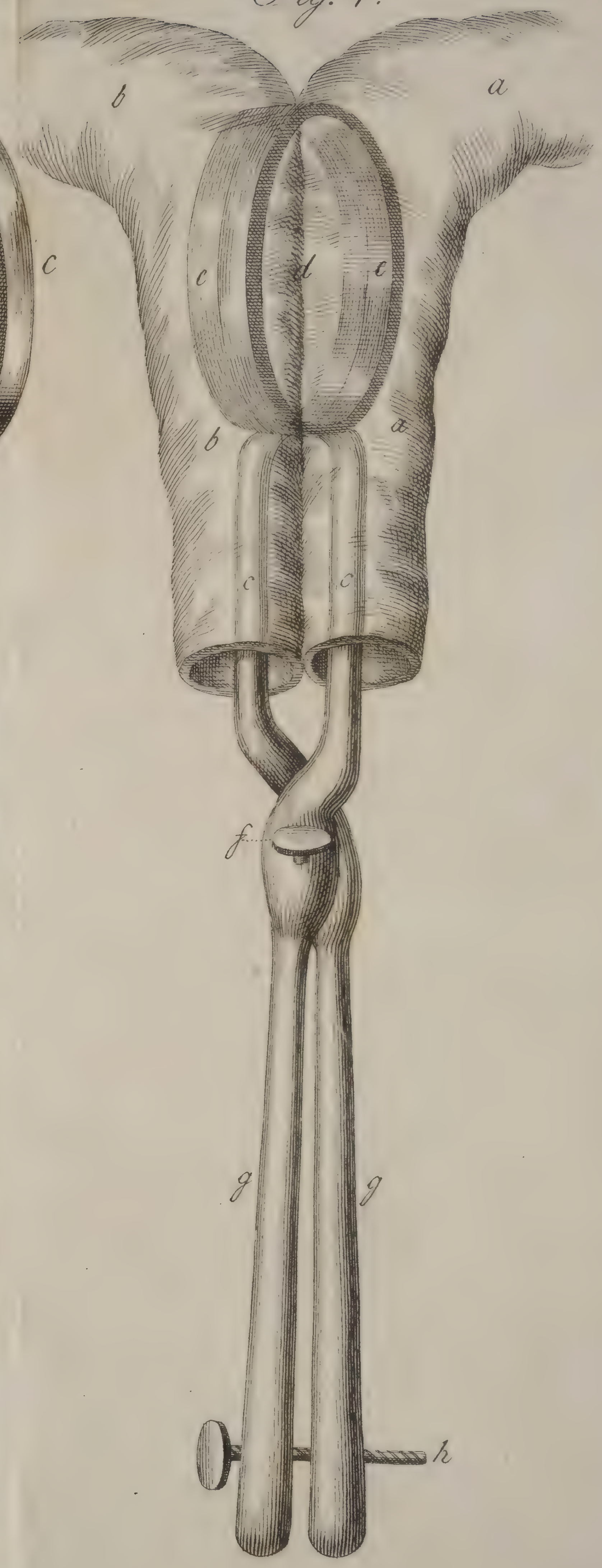


Fig. 4.

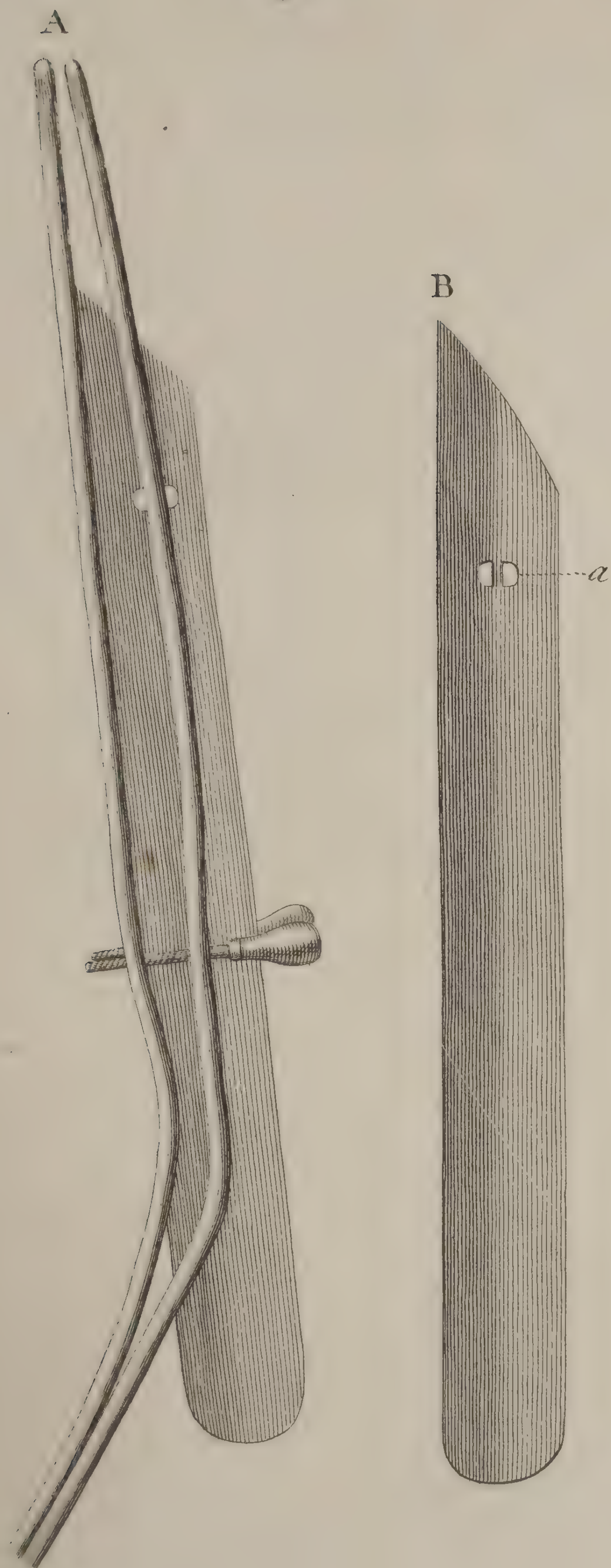


Fig. 5.

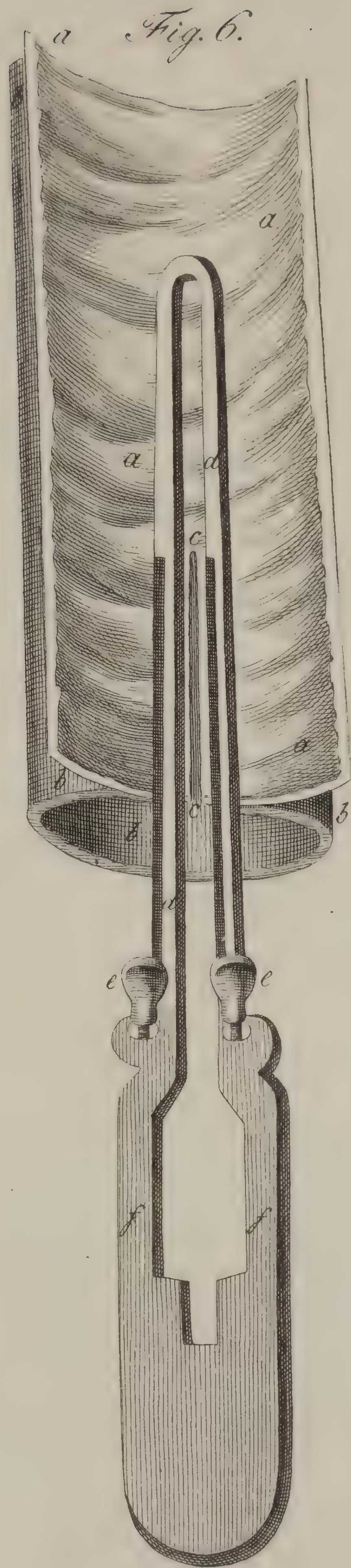


Fig. 6.

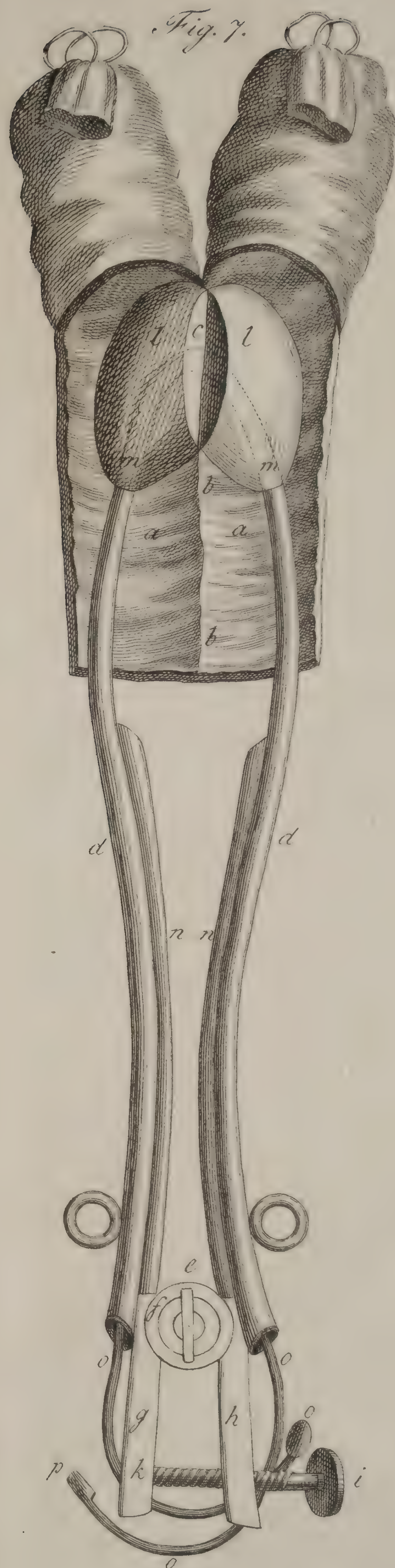


Fig. 7.